

**GAMBARAN PENGETAHUAN, SIKAP DAN TINDAKAN IBU  
HAMIL TERHADAP PENTINGNYA MENGONSUMSI  
TABLET ZAT BESI SELAMA KEHAMILANNYA  
DI PUSKESMAS LAYANG MAKASSAR  
TAHUN 2014**



**Karya Tulis Ilmiah  
(KTI)**

**Diajukan untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Meraih Gelar  
Diploma Ahli Madya Kebidanan Fakultas Ilmu  
Kesehatan UIN Alauddin Makassar**

**Oleh:**

**SAFIRAH AZZAHARA AL HADAR**  
**NIM. 70400011056**

**FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI ALAUDDIN  
MAKASSAR  
2014**

## **PERNYATAAN KEASLIAN KARYA TULIS ILMIAH**

Dengan penuh kesadaran, penyusun yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa Karya Tulis Ilmiah (KTI) ini benar adalah hasil karya penyusun sendiri. Jika dikemudian hari terbukti bahwa ini merupakan duplikat, tiruan, plagiat atau dibuat oleh orang lain sebagian atau seluruhnya maka Karya Tulis Ilmiah (KTI) dan gelar yang diperoleh karenanya batal demi hukum.

Makassar, Januari 2014

Penyusun

**SAFIRAH AZZAHARA AL HADAR**

**NIM : 70400011056**

UNIVERSITAS ISLAM  
**ALAUDDIN**  
M A K A S S A R

## LEMBAR PERSETUJUAN KARYA TULIS ILMIAH (KTI)

Nama : Safirah Azzahara Al Hadar

Nim : 70400011056

Judul KTI : Gambaran Pengetahuan, Sikap dan Tindakan Ibu Hamil terhadap Pentingnya Mengonsumsi Tablet Zat Besi Selama Kehamilannya di Puskesmas Layang Makassar Tahun 2014

Karya Tulis Ilmiah (KTI) ini telah diperiksa dan disetujui oleh pembimbing untuk diajukan pada Seminar Hasil tanggal 12 Desember 2014 Program Studi DIII Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar.

**Pembimbing**

**dr. Andi Sitti Rahma, M. Kes**  
**NIP : 19810623 201101 2 009**

## **PENGESAHAN KARYA TULIS ILMIAH**

Karya Tulis Ilmiah yang berjudul “Gambaran Pengetahuan, Sikap dan Tindakan Ibu Hamil Terhadap Pentingnya Mengonsumsi Tablet Zat Besi Selama Kehamilannya di Puskesmas Layang Tahun 2014 yang disusun oleh Safirah Azzahara Al Hadar, NIM : 70400011056 mahasiswi Jurusan Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan, telah diuji dan dipertahankan dalam ujian Karya Tulis Ilmiah yang diselenggarakan pada hari Jum’at tanggal 12 Desember 2014 M, bertepatan dengan 20 Shafar 1435 H, dinyatakan telah dapat diterima sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ahli Madya Kebidanan (dengan beberapa perbaikan).

Makassar, 20 Januari 2014  
29 Rabiul Awal 1435 H

### **DEWAN PENGUJI:**

Ketua : Dr. dr. H. Andi Armyn Nurdin, M. Sc. (.....)

Sekretaris : Dr. H. Wahyuddin G, M. Ag (.....)

Penguji I : dr. Nurhira Abdul Kadir, MPH (.....)

Penguji II : Dr. Muhammad Sabir Maidin, M.Ag (.....)

Pembimbing : dr. Andi Sitti Rahma, M. Kes (.....)

**Diketahui oleh:**  
**Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan**  
**Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar**

**Dr. dr. H. Andi Armyn Nurdin, M. Sc**  
**NIP. 195550203 19812 1 001**

## KATA PENGANTAR

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Demi nama Allah yang Maha Besar dan Maha Mengasihi, dan dengan segala ni'mat serta keridhoan yang Allah berikan, penulis memanjatkan rasa syukur yang sebesar-besarnya serta pujian yang tiada terhingga karena hanya dengan petunjuk, rahmat dan hidayah-Nya penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah (KTI) dengan baik meskipun dalam bentuk yang sangat sederhana. Dan dengan keteguhan dan kesabaran Rasulullah SAW., yang berusaha menyelamatkan ummatnya dari kesesatan, memberikan contoh yang baik untuk semua hamba Allah sehingga semua hamba dapat bertaqarrub dengan-Nya, penulis haturkan shalawat dan salam semoga senantiasa tercurahkan kepada nabi besar Muhammad SAW., keluarga dan para sahabat-sahabat beliau. Amin Allahumma Amin.

Dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah (KTI) yang berjudul “Gambaran Pengetahuan, Sikap dan Tindakan Ibu Hamil Terhadap Pentingnya Mengonsumsi Tablet Zat Besi Selama Kehamilannya di Puskesmas Layang Tahun 2014” ini, penulis mendapatkan sejumlah tantangan, rintangan dan hambatan. Namun, berkat bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak, sejumlah tantangan tersebut dapat teratasi. Olehnya itu, penulis mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya, serta penghargaan yang setinggi-tingginya kepada:

1. Kedua orang tua tercinta, Ayahanda Hasan Al Hadar, SE dan Ibunda Hj. Sukarti Abd. Aziz, SE, MM yang telah bersusah payah membesarkan , mengasuh, mendidik, menyekolahkan, dan membina penulis dengan ikhlas, penuh

pengorbanan baik lahiriah maupun bathiniyah, serta beribu do'a yang selalu terucap dalam setiap sujud beliau untuk penulis. Demikian juga kepada saudara-saudariku dan seluruh keluarga yang setia memberikan bantuan dan motivasi sehingga penulis dapat menyelesaikan studi dan Karya Tulis Ilmiah (KTI) ini. Semoga Allah SWT., melimpahkan rahmat dan karunia-Nya kepada mereka semua. Amiin Yaa Rabbal 'Aalamiin.

2. Bapak Prof. Dr.H. A. Qadir Gassing. HT., Ms. Selaku rektor UIN Alauddin Makassar yang telah memberikan kebijakan-kebijakan serta mengarahkan segala kemampuan demi membangun kampus UIN Alauddin Makassar agar menjadi perguruan tinggi yang terdepan dan lebih berkualitas.
3. Bapak Dr. dr. H. Andi Armyn Nurdin, M. Sc. Selaku dekan Fakultas Ilmu Kesehatan UIN Alauddin Makassar beserta Pembantu Dekan I, Pembantu Dekan II, Pembantu Dekan III dan seluruh staf administrasi yang telah memberikan berbagai fasilitas kepada seluruh mahasiswa UIN Alauddin Makassar selama masa pendidikan.
4. Ibu Firdayanti, S.Si.T., M. Keb. Selaku ketua prodi kebidanan yang telah menuntun, mendidik dan mengajarkan kepada penulis berbagai disiplin ilmu.
5. Ibu dr. Andi Sitti Rahma, M. Kes. Selaku pembimbing Karya Tulis Ilmiah yang senantiasa meluangkan waktu, tenaga dan pikirannya dalam membimbing, mengarahkan dan memberikan petunjuk serta memberikan motivasi kepada penulis, sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah (KTI) ini.

6. Ibu dr. Nurhira Abdul Kadir, MPH. selaku penguji I yang senantiasa memberikan banyak saran dan masukan serta petunjuk dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah (KTI) ini.
7. Bapak Dr. Muhammad Sabir Maidin, M. Ag. Selaku penguji II yang telah banyak memberikan saran dan petunjuk dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah khususnya dalam bidang keagamaan sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah (KTI) ini.
8. Para dosen dan seluruh staf UIN Alauddin terkhusus pada Fakultas Ilmu Kesehatan yang telah berjasa mengajar dan mendidik penulis serta memberikan wawasan, pengetahuan dan nasehat selama penulis menuntut ilmu dalam Prodi Kebidanan UIN Alauddin Makassar.
9. Gubernur Sulawesi Selatan / Badan Penelitian dan Pengembangan Daerah (BALITBANGDA) Provinsi Sulawesi Selatan, yang telah memberikan izin dan rekomendasi penelitian kepada penulis.
10. Walikota Makassar / Badan Kesbang dan Politik yang telah memberikan izin dan rekomendasi penelitian kepada penulis.
11. Dinas Kesehatan Kota Makassar yang telah memberikn izin dan rekomendasi penelitian kepada penulis.
12. Kepala Puskesmas Layang yang telah memberikan izin dan rekomendasi penelitian kepada penulis.
13. Serta seluruh rekan-rekan mahasiswi kebidanan UIN Alauddin Makassar angkatan 2011 yang penulis tidak dapat sebutkan satu persatu, yang juga telah

memberikan dukungan dan kerjasamanya serta doa kepada penulis selama menjalani pendidikan di UIN Alauddin Makassar.

14. Sebagai manusia biasa, penulis menyadari bahwa masih banyak kekurangan dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah (KTI) ini. Oleh karena itu dengan rendah hati penulis sangat mengharapkan adanya kritik dan saran yang sifatnya membangun demi untuk perbaikan dan penyempurnaan Karya Tulis Ilmiah ini.

Akhirnya penulis hanya bisa berdo'a dan mengharapkan kiranya segala bantuan yang telah diberikan kepada penulis mempunyai nilai ibadah di sisi Allah SWT. Dan semoga Karya Tulis Ilmiah (KTI) yang sederhana ini dapat bermanfaat dan menambah ilmu pengetahuan bagi pembaca, Amin.

Makassar, Januari 2014

Penulis

**Safirah Azzahara Al Hadar**  
**Nim : 70400011056**



## DAFTAR ISI

Halaman

HALAMAN JUDUL	
PERNYATAAN KEASLIAN KARYA TULIS ILMIAH.....	ii
LEMBAR PERSETUJUAN KARYA TULIS ILMIAH .....	iii
HALAMAN PENGESAHAN KARYA TULIS ILMIAH.....	iv
KATA PENGANTAR .....	v
DAFTAR ISI .....	ix
DAFTAR TABEL .....	xi
DAFTAR LAMPIRAN .....	xiii
ABSTRAK .....	xiv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Rumusan Masalah.....	5
C. Tujuan Penelitian .....	6
D. Manfaat Penelitian .....	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA .....	8
A. Tinjauan Umum tentang Pengetahuan .....	8
B. Tinjauan Umum tentang Sikap.. .....	18
C. Tinjauan Umum tentang Tindakan.....	24
D. Tinjauan Umum tentang Zat Besi Ibu Hamil .....	25

E. Tinjauan Umum tentang Suplementasi Tablet Zat Besi .....	29
F. Tinjauan Umum Tentang Anemia .....	31
G. Kerangka Konsep .....	34
H. Definisi Operasional dan Kriteria Objektif .....	36
<b>BAB III METODE PENELITIAN .....</b>	<b>39</b>
A. Jenis Penelitian.....	39
B. Lokasi dan Waktu Penelitian.....	39
C. Populasi dan Sampel .....	39
D. Besar Sampel .....	40
E. Teknik Pengambilan Sampel.....	41
F. Metode Pengumpulan Data.....	41
G. Metode Pengolahan dan Analisis Data .....	41
H. Penyajian Data .....	43
I. Etika Penelitian.....	44
<b>BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN .....</b>	<b>46</b>
A. Hasil Penelitian .....	46
B. Pembahasan.....	60
<b>BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....</b>	<b>68</b>
A. Kesimpulan .....	68
B. Saran.....	69
<b>DAFTAR PUSTAKA</b>	
<b>LAMPIRAN</b>	

## DAFTAR TABEL

Tabel		Halaman
Tabel 4.1	Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Karakteristik Ibu Hamil Terhadap pentingnya Mengkonsumsi Tablet Zat Besi selama Kehamilannya .....	46
Tabel 4.2	Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Hamil Terhadap Pentingnya Mengkonsumsi Tablet Zat Besi selama Kehamilannya .....	48
Tabel 4.3	Distribusi Frekuensi Pengetahuan Berdasarkan Umur Ibu Hamil Terhadap Pentingnya Mengkonsumsi Tablet Zat Besi selama Kehamilannya .....	49
Tabel 4.4	Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Hamil Berdasarkan Pendidikan Ibu Hamil Terhadap Pentingnya Mengkonsumsi Tablet Zat Besi selama Kehamilannya .....	50
Tabel 4.5	Distribusi Frekuensi Pendidikan Berdasarkan Pekerjaan Ibu Hamil Terhadap Pentingnya Mengkonsumsi Tablet Zat Besi Selama Kehamilannya.....	51
Tabel 4.6	Distribusi Frekuensi Sikap Ibu Hamil Terhadap Pentingnya Mengkonsumsi Tablet Zat Besi selamaKehamilannya.....	52
Tabel 4.7	Distribusi Frekuensi Sikap Berdasarkan Umur Ibu Hamil Terhadap Pentingnya Mengkonsumsi Tablet Zat Besi selama Kehamilannya .....	53

Tabel 4.8	Distribusi Frekuensi Tindakan Berdasarkan Pendidikan Ibu Hamil Terhadap Pentingnya Mengkonsumsi Tablet Zat Besi selama Kehamilannya .....	54
Tabel 4.9	Distribusi Frekuensi Tindakan Ibu Hamil Berdasarkan Pekerjaan Terhadap Pentingnya Mengkonsumsi Tablet Zat Besi selama Kehamilannya.....	55
Tabel 4.10	Distribusi Frekuensi Tindakan Ibu Hamil Terhadap Pentingnya Mengkonsumsi Tablet Zat Besi selama Kehamilannya.....	56
Tabel 4.11	Distribusi Frekuensi Tindakan Berdasarkan Umur Ibu Hamil Terhadap Pentingnya Mengkonsumsi Tablet Zat Besi selama Kehamilannya .....	57
Tabel 4.12	Distribusi Frekuensi Tindakan Berdasarkan Pendidikan Ibu Hamil Terhadap Pentingnya Mengkonsumsi Tablet Zat Besi selama Kehamilannya .....	58
Tabel 4.13	Distribusi Frekuensi Tindakan Berdasarkan Pekerjaan Ibu Hamil Terhadap Pentingnya Mengkonsumsi Tablet Zat Besi selama Kehamilannya .....	59

## DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran I : Surat Permohonan Pengambilan Data Awal dari Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar Kepada Dinas Kesehatan Kota Makassar
- Lampiran II : Surat Permohonan Izin Penelitian dari Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar Kepada Gubernur Sulawesi Selatan (Kepala UPT P2T, BKPMMD Prov. Sul-Sel)
- Lampiran III : Surat Izin / Rekomendasi Penelitian dari Gubernur Sulawesi Selatan / Badan Penelitian dan Pengembangan Daerah (Balitbangda) Provinsi Sulawesi Selatan kepada Walikota Makassar
- Lampiran IV : Surat Izin/ rekomendasi Penelitian dari kantor Walikota Makassar kepada Kantor Kepala Dinas Kesehatan Kota Makassar
- Lampiran V : Surat izin penelitian dari kantor Kepala Dinas Kesehatan Kota Makassar kepada Kepala Puskesmas Layang Makassar
- Lampiran VI : Surat Keterangan Selesai Penelitian dari Puskesmas Layang Makassar
- Lampiran VII : Master Tabel Hasil Penelitian
- Lampiran VIII : Daftar Riwayat Hidup

## ABSTRAK

**Nama : Safirah Azzahara Al hadar**

**NIM : 70400011056**

**Pembimbing : dr. Andi Sitti Rahma, M. Kes**

**Judul : “Gambaran Pengetahuan, Sikap dan Tindakan Ibu Hamil terhadap Pentingnya Mengonsumsi Tablet Zat Besi selama Kehamilannya di Puskesmas Layang Makassar Tahun 2014”.**

---

Berdasarkan Riskesdas 2013, terdapat 37,1% ibu hamil anemia, yaitu ibu hamil dengan kadar Hb kurang dari 11,0 gram/dl. Anemia defisiensi besi merupakan masalah gizi yang paling lazim di dunia dan menjangkiti lebih dari 600 juta manusia. Kekurangan zat besi pada ibu hamil menyebabkan anemia yang dapat meningkatkan frekuensi komplikasi pada kehamilan dan persalinan. Risiko kematian maternal, angka prematuritas, berat badan bayi lahir rendah.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran pengetahuan, sikap dan tindakan ibu hamil terhadap pentingnya mengonsumsi tablet zat besi selama kehamilannya di Puskesmas Layang Makassar (dilaksanakan tanggal 23 Oktober - 17 November 2014). Jenis penelitian bersifat deskriptif dengan populasi sebanyak 51 orang dan diperoleh 45 sampel yang ditentukan secara *accidental sampling* dengan menggunakan data primer.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden memiliki pengetahuan yang baik tentang pentingnya mengonsumsi tablet zat besi selama kehamilannya sebanyak 22 responden (49%) dan yang memiliki pengetahuan kurang sebanyak 23 responden (51%), dari segi sikap, 38 responden (84%) yang memiliki sikap baik dan 7 responden (16%) yang memiliki sikap sangat baik. Sedangkan tindakan responden yang baik sebanyak 22 responden (49%) dan 23 responden (51%) yang memiliki tindakan yang kurang baik.

Dengan demikian diharapkan kepada ibu hamil lebih menyadari akan pentingnya mengonsumsi tablet zat besi selama kehamilannya agar dapat mencegah terjadinya anemia dalam kehamilan

**Kata kunci : Pengetahuan, Sikap, Tindakan, Tablet Zat Besi**

## ABSTRACT

**Name: Safirah Azzahara Al Hadar**

**NIM: 70400011056**

**Preceptor : dr. Andi Sitti Rahma, M. Kes**

**Title: “Overview of Knowledge, Attitudes and Actions Against Pregnant Women Taking Tablet Importance Iron During pregnancy was in Layang Makassar Health Center 2014”.**

---

Based Riskesdas 2013, 37.1% of pregnant women are anemic, pregnant women with hemoglobin levels less than 11.0 g/ dl. Iron deficiency anemia is the most common nutritional problem in the world and affects more than 600 million people. Iron deficiency in pregnant women can cause anemia. In pregnant women, anemia increases the frequency of complications in pregnancy and childbirth. The risk of maternal mortality, the rate of prematurity, low birth weight

This study aims to describe the knowledge, attitudes and actions of the importance of pregnant women taking iron tablets during pregnancy in health centers Layang Makassar (held October 23<sup>th</sup> – November 17<sup>th</sup> 2014). Type a descriptive study with a population of 51 people and obtained 45 samples were determined by accidental sampling using primary data.

The results showed that the respondents have a good knowledge about the importance of taking iron tablets during pregnancy by 22 respondents (49%) and who have less knowledge as much as 23 respondents (51%), in terms of attitude, 38 respondents (84%) who had an attitude good and 7 respondents (16%) who had a very good attitude. While respondents good actions as much as 22 respondents (49%) and 23 respondents (51%) which possess unfavourable action.

It is expected to pregnant women more aware of the importance of taking iron tablets during pregnancy in order to prevent the occurrence of anemia in pregnancy

**Keywords : knowledge, attitudes, actions, iron tablets**



### **PENGESAHAN KARYA TULIS ILMIAH**

Karya Tulis Ilmiah yang berjudul "Gambaran Pengetahuan, Sikap dan Tindakan Ibu Hamil Terhadap Pentingnya Mengonsumsi Tablet Zat Besi Selama Kehamilannya di Puskesmas Layang Tahun 2014 yang disusun oleh Safirah Azzahara Al Hadar, NIM : 70400011056 mahasiswi Jurusan Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan, telah diuji dan dipertahankan dalam ujian Karya Tulis Ilmiah yang diselenggarakan pada hari Jum'at tanggal 12 Desember 2014 M, bertepatan dengan 20 Shafar 1435 H, dinyatakan telah dapat diterima sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ahli Madya Kebidanan (dengan beberapa perbaikan).

Makassar, 20 Januari 2014  
29 Rabiul Awal 1435 H

#### **DEWAN PENGUJI:**

Ketua : Dr. dr. H. Andi Armyn Nurdin, M. Sc. (.....)

Sekretaris : Dr. H. Wahyuddin G, M. Ag (.....)

Penguji I : dr. Nurhira Abdul Kadir, MPH (.....)

Penguji II : Dr. Muhammad Sabir Maidin, M.Ag (.....)

Pembimbing : dr. Andi Sitti Rahma, M. Kes (.....)

**Diketahui oleh:**  
**Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan**  
**Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar**

**Dr. dr. H. Andi Armyn Nurdin, M. Sc**  
**NIP. 195550203 19812 1 001**



## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### ***A. Latar belakang***

Anemia defisiensi zat besi adalah penurunan jumlah sel darah merah dalam darah yang disebabkan oleh zat besi yang terlalu sedikit. Besi merupakan komponen utama dari hemoglobin. Kehilangan darah kronis karena alasan apapun adalah penyebab utama kadar zat besi yang rendah dalam tubuh karena menghabiskan simpanan besi tubuh untuk mengkompensasi hilangnya zat besi yang berlangsung. Kekurangan zat besi merupakan penyebab yang sangat umum dari anemia (Proverawati, 2011:1-2).

Anemia defisiensi besi merupakan masalah gizi yang paling lazim di dunia dan menjangkiti lebih dari 600 juta manusia. Anemia gizi karena kekurangan zat besi juga masih lazim terjadi di negara sedang berkembang, tidak terkecuali Indonesia (Arisman, 2009: 16).

Perkiraan prevalensi anemia secara global adalah sekitar 51% (Arisman, 2010:172). Berdasarkan Riskesdas 2013, terdapat 37,1% ibu hamil anemia, yaitu ibu hamil dengan kadar Hb kurang dari 11, 0 gram/dl, dengan proporsi yang hampir sama antara di kawasan perkotaan (36,4%) dan pedesaan (37,8%) (Riskesdas, 2013).

Berdasarkan data Riskesdas 2013, konsumsi zat besi dan variasi jumlah asupan zat besi selama hamil di Indonesia sebesar 89.1%. Dan diantara yang mengkonsumsi zat besi tersebut, terdapat 33.3% mengonsumsi tablet Fe minimal 90 hari, sebanyak 34.4% yang mengonsumsi tablet Fe kurang dari 90 hari, dan sebanyak 21.4% yang lupa mengonsumsi tablet Fe selama kehamilannya (Riskesdas, 2013).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Makassar 2013, prevalensi ibu hamil yang mendapat dan mengonsumsi tablet Fe<sub>3</sub> sebanyak 97.4% dan target nasional 93%, akan tetapi masih ada beberapa Puskesmas di Kota Makassar yang masih belum mencapai target nasional, diantaranya Puskesmas Rapasa 91.2%, Puskesmas Sudiang Raya 91.7%, Puskesmas Layang 91.3%, dan Puskesmas Malbar 91.6%. (Dinas Kesehatan Kota Makassar, 2013).

Adapun cakupan pemberian tablet besi (Fe<sub>3</sub>) pada ibu hamil di Indonesia tahun 2012, terdapat 5.199.803 ibu hamil dan 85.0% yang mendapatkan tablet Fe. Sedangkan di Provinsi Sulawesi Selatan, jumlah Ibu hamil 165.331 dan yang mendapat tablet Fe sebesar 88.8% (Ditjen Bina Gizi dan KIA, Kemenkes RI, 2013).

Kebutuhan Ibu hamil akan Fe meningkat (untuk pembentukan plasenta dan sel darah merah) sebesar 200-300%. Perkiraan besaran zat besi yang perlu ditimbun selama hamil ialah 1.040 mg dari jumlah ini, 200

mg Fe tertahan oleh tubuh ketika melahirkan dan 840 mg sisanya hilang (Arisman, 2009).

Dosis suplementatif yang dianjurkan dalam satu hari adalah 2 tablet (satu tablet mengandung 60 mg Fe dan 200  $\mu$ g asam folat) yang dimakan selama paruh kedua kehamilan karena pada saat tersebut kebutuhan akan zat besi sangat tinggi. (Arisman, 2010)

Zat besi dapat diperoleh dari asupan bahan makanan yang kaya zat besi. Dalam kondisi hamil, ibu-ibu yang aktif bekerja membutuhkan zat besi lebih banyak karena zat besi dikeluarkan bersamaan dengan kalori, setiap ada aktivitas tubuh. Fungsi persiapan zat besi dalam tubuh ibu hamil untuk kebutuhan aktivitas tubuh setiap hari; stabilitas kadar hemoglobin dalam darah supaya aliran oksigen ke janin optimal; menghindarkan kelelahan saat bersalin sehingga tidak terjadi perdarahan berlebihan (Mandriwati, 2011).

Kekurangan zat besi pada ibu hamil menyebabkan anemia. Pada wanita hamil, anemia meningkatkan frekuensi komplikasi pada kehamilan dan persalinan. Risiko kematian maternal, angka prematuritas, berat badan bayi lahir rendah. Suplementasi zat besi semasa hamil terbukti membantu mencegah defisiensi zat besi, karena kekurangan zat besi dapat mempertinggi resiko komplikasi di saat persalinan dan resiko melahirkan bayi berat lahir rendah dan prematur. Janin berkembang bergantung pada darah ibu tapi jika ibu menderita anemia dapat mengakibatkan

pertumbuhan janin buruk, lahir prematur dan berat lahir rendah (Ayusita, 2012: 50). Di samping itu, perdarahan antepartum dan postpartum pada wanita yang anemia tidak dapat mentolerir kehilangan darah (Citrakesumasari, 2012).

Berdasarkan hasil penelitian Rinawati tahun 2010 tentang hubungan anemia dengan kejadian perdarahan postpartum didapat bahwa terdapat hubungan anemia dalam kehamilan dengan kejadian perdarahan post partum.

Penelitian oleh Misrawati (2012) tentang hubungan asupan suplemen zat besi dengan bahwa sebagian besar responden memiliki asupan suplemen zat gizi besi kurang selama masa kehamilan yaitu sebanyak 21 orang (61,8%). Responden yang memiliki asupan suplemen zat gizi besi cukup, melahirkan bayi dengan rerata BB dan PB lahir lebih tinggi dibanding responden yang asupan suplemen zat gizi besinya kurang selama kehamilannya.

Penelitian yang dilakukan oleh Budi Iswanto, dkk (2012) di Klaten menemukan bahwa terdapat hubungan pengetahuan ibu hamil tentang anemia defisiensi zat besi terhadap kepatuhan mengkonsumsi tablet zat besi. Dimana semakin baik pengetahuan ibu hamil tentang anemia defisiensi zat besi maka semakin patuh ibu hamil minum tablet besi.

Penelitian oleh Hwang et al., di Korea menunjukkan bahwa sekitar 99% dari pengguna non-suplemen memiliki asupan zat besi di bawah asupan gizi yang direkomendasikan (RNI) untuk ibu hamil (24 mg), sedangkan 64,9% dari pengguna suplemen memiliki asupan zat besi di atas tingkat atas (UL) (45 mg). Pada bayi dari ibu yang di trimester ketiga mendapatkan asupan zat besi ( $> 17.04$  mg), diameter biparietal, lingkaran perut, dan panjang femur yang lebih rendah sebesar 0,41 cm, masing-masing, dibandingkan dengan bayi dari ibu di trimester kedua mendapatkan asupan zat besi (11.49 ~ 17.04 mg) (Hwang et al. *Nutrisi Journal*, 2013).

Penelitian yang dilakukan oleh Muazizah, dkk (2011) bahwa hasil analisis didapatkan rata - rata kadar Hb ibu hamil adalah 11,05 gr/dl. rata – rata berat bayi lahir adalah 2873,3 gr, berat bayi lahir dapat diperkirakan jika diketahui kadar Hb ibu hamil, didapatkan ada hubungan linier antara Hb ibu hamil dengan berat bayi lahir dan setiap satu gram/dl Hb ibu hamil variabel berat bayi lahir akan bertambah sebesar 940,07 gr (Muazizah, 2011).

Data yang diperoleh dari Puskesmas Layang Makassar, dalam tahun 2013 terdapat sebanyak 296 (48,2%) dari 614 ibu hamil K1, dengan anemia (Hb  $< 12$  gr/dl) yang melakukan pemeriksaan Hb. Ibu hamil yang mendapatkan Fe1 sebanyak 614 ibu hamil, berarti masih banyak ibu hamil

yang tidak mengetahui pentingnya asupan zat besi bagi kehamilannya serta janinnya. (Data KIA Puskesmas Layang).

Berdasarkan data di atas, maka peneliti tertarik untuk mengadakan penelitian tersebut untuk mengetahui sejauh mana pengetahuan, sikap serta tindakan ibu terhadap pentingnya mengkonsumsi tablet zat besi selama kehamilannya.

### ***B. Rumusan Masalah***

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah peneliti adalah: bagaimana gambaran pengetahuan, sikap dan tindakan ibu hamil terhadap pentingnya mengkonsumsi tablet zat besi di Puskesmas Layang Makassar ?

### ***C. Tujuan Penelitian***

#### **1. Tujuan Umum**

Mengetahui gambaran pengetahuan, sikap serta tindakan Ibu hamil terhadap pentingnya mengkonsumsi tablet zat besi selama kehamilannya

#### **2. Tujuan Khusus**

- a. Untuk mengetahui gambaran pengetahuan Ibu hamil terhadap pentingnya mengkonsumsi tablet zat besi selama kehamilannya
- b. Untuk mengetahui gambaran sikap Ibu hamil terhadap pentingnya mengkonsumsi tablet zat besi selama kehamilannya
- c. Untuk mengetahui gambaran tindakan Ibu hamil terhadap pentingnya mengkonsumsi tablet zat besi selama kehamilannya

#### ***D. Manfaat penelitian***

##### **1. Bagi mahasiswa**

Diharapkan dapat menjadi pedoman atau acuan untuk penulisan KTI (Karya Tulis Ilmiah) selanjutnya dan juga sebagai bahan bacaan mengenai pentingnya zat besi dalam kehamilan.

##### **2. Bagi institusi**

Sebagai bahan masukan bagi institusi dan pengembangan program pendidikan sehingga dapat memberikan pelayanan kesehatan yang aktual dan profesional dalam masyarakat.

##### **3. Bagi masyarakat luas**

Sebagai bahan informasi dan edukasi kepada masyarakat umum khususnya kepada ibu hamil tentang pentingnya mengkonsumsi tablet zat besi selama kehamilan.

## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA

#### A. *Tinjauan Umum tentang Pengetahuan*

##### 1. Definisi pengetahuan

Pengetahuan dapat diperoleh seseorang secara alami atau diintervensi baik langsung maupun tidak langsung. Perkembangan teori pengetahuan telah berkembang sejak lama. Filsuf pengetahuan yaitu Plato menyatakan pengetahuan sebagai “kepercayaan sejati yang dibenarkan (valid)” (*justified true belief*). Menurut Notoatmojo (2003), pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia (2005), pengetahuan adalah sesuatu yang diketahui berkaitan dengan proses pembelajaran. Proses belajar ini dipengaruhi berbagai factor dari dalam, seperti motivasi dan factor luar berupa sarana informasi yang tersedia, serta keadaan social budaya. Pengetahuan adalah informasi atau maklumat yang diketahui atau disadari oleh seseorang (Budiman, 2013).

Dalam al-Qur'an dijelaskan bahwa tidak sama orang yang mengetahui dan tidak mengetahui, karena manusia yang berakallah yang bisa menerima pelajaran dengan baik.



Sebagaimana dijelaskan dalam al-Qur'an Surah az-Zumar/39:9 yang berbunyi :

... قُلْ هَلْ يَسْتَوِي الَّذِينَ يَعْلَمُونَ وَالَّذِينَ لَا يَعْلَمُونَ ۚ إِنَّمَا يَتَذَكَّرُ أُولُو الْأَلْبَابِ

Terjemahnya :

...Katakanlah: “Adakah sama orang-orang yang mengetahui dengan orang-orang yang tidak mengetahui?” Sesungguhnya orang yang berakallah yang dapat menerima pelajaran.”

Dari ayat di atas menjelaskan bahwa orang yang memiliki pengetahuan, apapun pengetahuan itu pasti tidak sama dengan yang tidak memiliki pengetahuan. Ilmu pengetahuan yang dimaksud adalah pengetahuan yang bermanfaat yang menjadikan seseorang mengetahui hakikat sesuatu lalu menyesuaikan diri dan amalnya dengan pengetahuan itu (Departemen Agama, 2010)

Dalam Tafsir al- Mishbah, kata *Ya'lamuun* pada ayat di atas, ada juga ulama yang memahaminya sebagai kata yang tidak memerlukan objek. Maksudnya siapa yang memiliki pengetahuan – apapun pengetahuan itu – pasti tidak sama dengan yang tidak memilikinya. Hanya saja jika makna ini yang dipilih, maka harus digarisbawahi bahwa ilmu pengetahuan yang dimaksud adalah pengetahuan yang bermanfaat, yang menjadikan seseorang mengetahui hakikat sesuatu lalu menyesuaikan diri dan amalnya dengan pengetahuannya itu (Shihab, M. Quraish, vol 12, 2002).

Dalam tafsir al-Maragi dijelaskan “Katakanlah hai Rasul kepada kaummu : Apakah sama orang yang mengetahui pahala yang akan mereka

peroleh bila melakukan ketaatan kepada Tuhan mereka dan mengetahui hukuman yang akan mereka terima bila mereka bermaksiat kepada-Nya, dengan orang-orang yang merusak amal perbuatan mereka secara membabi buta, sedang terhadap amal-amal mereka yang baik tidak mengharap kebaikan, dan terhadap amal-amal yang buruk mereka tidak takut kepada keburukan (Al-Maragi, Ahmad Mustofa, vol 22, 1992).

Perkataan tersebut dinyatakan dengan susunan pertanyaan (istifham) untuk menunjukkan bahwa orang-orang yang pertama mencapai derajat kebaikan tertinggi, sedang yang lain jatuh ke dalam jurang keburukan. Dan hal itu tidaklah sulit dimengerti oleh orang-orang yang sabar dan tidak suka membantah. Kemudian Allah SWT., menerangkan bahwa hal tersebut hanyalah dapat dipahami oleh setiap orang yang mempunyai akal. Karena orang-orang yang tidak tahu, seperti telah disebutkan, dalam hati mereka terdapat tutup sehingga tidak dapat memahami suatu nasehat, dan tidak berguna bagi mereka suatu peringatan. Sesungguhnya yang dapat mengambil pelajaran dari hujjah-hujjah Allah SWT., dan dapat menuruti nasehat-Nya dan dapat memikirkannya, hanyalah orang-orang yang mempunyai akal dari pikiran yang sehat, bukan orang-orang yang bodoh dan lalai (Al-Maragi, Ahmad Mustofa, vol 22, 1992).

Kesimpulannya, sesungguhnya yang mengetahui perbedaan antara orang yang tahu dan orang yang tidak tahu hanyalah orang yang mempunyai akal pikiran sehat, yang dia pergunakan untuk berpikir (Al-Maragi, Ahmad Mustofa, vol 22, 1992).

Dalam Tafsir Ibnu Katsier, Allah SWT., berfirman: “Apakah orang yang tekun beribadat di waktu malam bersujud dan berdiri seraya hatinya penuh rasa takut dari azab akhirat di samping harapan memperoleh rahmat Tuhannya, apakah orang yang sikapnya demikian itu dapat disamakan dengan orang-orang yang musyrik yang mengada-adakan sekutu bagi Allah SWT.,? Tentu saja tidak sama dan jauh berbeda, sebagian juga orang yang mengetahui dan tidak mengetahui dan tidak mengetahui tidaklah sama kedudukannya di dunia maupun di akhirat di hadapan sesama manusia ataupun di sisi Allah SWT (Bahreisy, H. Salim, vol.7, 1992).

Orang-orang yang lebih mengetahui akan lebih banyak berbuat sesuatu kebaikan yang berguna bagi dirinya sendiri dan orang lain, nantinya akan mendapat pahala dari Allah SWT., sebaliknya orang-orang tidak mengetahui akan lalai dalam berbuat kebaikan baik untuk dunia maupun akhiratnya kelak.

Dijelaskan pula dalam Surah al-Mujadilah/58:11

وَإِذَا قِيلَ أَنْشُرُوا فَأَنْشُرُوا يَرْفَعُ اللَّهُ الَّذِينَ ءَامَنُوا مِنْكُمْ وَالَّذِينَ أُوتُوا الْعِلْمَ دَرَجَاتٍ وَاللَّهُ بِمَا تَعْمَلُونَ خَبِيرٌ

... ﴿٥٨﴾

Terjemahnya :

“ .... dan apabila dikatakan: "Berdirilah kamu", Maka berdirilah, niscaya Allah akan meninggikan orang-orang yang beriman di antaramu dan orang-orang yang diberi ilmu pengetahuan beberapa derajat. dan Allah Maha mengetahui apa yang kamu kerjakan”.

Dalam tafsir Al-Mishbah, ayat di atas tidak menyebut secara tegas bahwa Allah akan meninggikan derajat orang berilmu. Tetapi menegaskan bahwa mereka memiliki derajat-derajat yakni yang lebih tinggi dari yang sekadar

beriman. Tidak disebutkan kata meninggikan itu sebagai isyarat bahwa sebenarnya ilmu yang dimilikinya itulah yang berperan besar dalam ketinggian derajat yang diperolehnya, bukan akibat dari faktor di luar ilmu itu (Shihab, M. Quraish, vol 12, 2002).

Maksud ayat di atas juga adalah membagi kaum beriman kepada dua kelompok besar, yang pertama sekadar beriman dan beramal saleh, dan yang kedua beriman dan beramal saleh serta memiliki pengetahuan. Derajat kelompok kedua ini menjadi lebih tinggi, bukan saja karena nilai ilmu yang disandangnya, tetapi juga amal dan pengajarannya kepada pihak lain baik secara lisan, atau tulisan maupun dengan keteladanan (Shihab, M. Quraish, vol 12, 2002).

Dalam tafsir Al-Azhar, pokok hidup utama adalah iman dan pokok pengiringnya ialah ilmu. Iman tidak disertai dengan ilmu dapat membawa dirinya terperosok mengerjakan pekerjaan yang disangka menyembah Allah, padahal mendurhakai Allah SWT., sebaliknya orang yang berilmu saja tidak disertai atau tidak membawanya kepada iman, maka ilmunya itu dapat membahayakan bagi dirinya sendiri ataupun bagi sesama manusia. Ilmu manusia tentang atom misalnya, alangkah penting ilmu itu, itu kalau disertai iman. Karena dia akan membawa faedah yang besar bagi seluruh perikemanusiaan. Tetapi ilmu itupun dapat dipergunakan orang untuk memusnahkan sesamanya manusia, karena jiwanya tidak dikontrol oleh iman kepada Allah SWT. (Hamka, 1985).

Di dunia ini ilmu sangat berharga apalagi jika berguna bagi orang banyak, tentunya akan lebih melekat lagi ilmu itu pada diri kita. Terutama dalam beribadah, dengan berilmu kita akan bisa membedakan mana yang baik dan buruk dimata Allah SWT., dan kita akan lebih mengontrol diri kita dalam berbuat.

## **2. Jenis pengetahuan**

### **a. Pengetahuan Implisit.**

Pengetahuan implisit adalah pengetahuan yang masih tertanam dalam bentuk pengalaman seseorang dan berisi faktor- faktor yang tidak bersifat nyata seperti keyakinan pribadi, perspektif, dan prinsip.

### **b. Pengetahuan Eksplisit.**

Pengetahuan eksplisit adalah pengetahuan yang telah didokumentasikan atau disimpan dalam wujud nyata, bisa dalam wujud perilaku kesehatan. Pengetahuan nyata dideskripsikan dalam tindakan-tindakan yang berhubungan dengan kesehatan (Budiman, 2013).

## **3. Tahapan pengetahuan**

Tahapan pengetahuan menurut Benjamin S. Bloom (1956) ada 6 tahapan, yaitu sebagai berikut.

### **a. Tahu (*know*)**

Berisikan kemampuan untuk mengenali dan mengingat peristilahan, definisi, fakta-fakta, gagasan, pola, urutan, metodologi, prinsip dasar, dan sebagainya.

b. Memahami (*comprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar.

c. Aplikasi (*application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi tersebut secara benar.

d. Analisis (*analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih di dalam satu struktur organisasi dan masih ada kaitannya satu sama lain.

e. Sintesis (*synthesis*)

Sintesis merujuk pada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru.

f. Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek (Budiman, 2013).

#### **4. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan**

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang, yaitu:

a. Pendidikan

Pendidikan adalah suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan di dalam dan di luar sekolah dan berlangsung seumur hidup. Pendidikan mempengaruhi proses belajar, makin tinggi pendidikan seseorang

makin mudah orang tersebut untuk menerima informasi. Dengan pendidikan tinggi seseorang akan cenderung untuk mendapatkan informasi, baik dari orang lain maupun dari media massa. Semakin banyak informasi yang masuk semakin banyak pula pengetahuan yang didapat tentang kesehatan.

Pengetahuan sangat erat kaitannya dengan pendidikan di mana diharapkan seseorang dengan pendidikan tinggi, maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya.

b. Massa media/informasi

Informasi yang diperoleh baik dari pendidikan formal maupun non formal dapat memberikan pengaruh jangka pendek (*immediate impact*) sehingga menghasilkan perubahan atau peningkatan kemajuan.

Majunya teknologi akan tersedia bermacam-macam media massa yang dapat mempengaruhi pengetahuan masyarakat tentang inovasi baru. Sebagai sarana komunikasi, berbagai bentuk media massa seperti televisi, radio, surat kabar, majalah dan lain-lain.

Dalam penyampaian informasi sebagai tugas pokoknya, media massa membawa pula pesan-pesan yang berisi sugesti yang dapat mengarahkan opini seseorang. Adanya informasi baru mengenai sesuatu hal memberikan landasan kognitif baru bagi terbentuknya pengetahuan terhadap hal tersebut.

c. Social budaya dan ekonomi

Kebiasaan dan tradisi yang dilakukan orang-orang tanpa melalui penalaran apakah yang dilakukan baik atau buruk. Dengan demikian seseorang akan bertambah pengetahuannya walaupun tidak melakukan.



Status ekonomi seseorang juga akan menentukan tersedianya suatu fasilitas yang diperlukan untuk kegiatan tertentu, sehingga status sosial ekonomi ini akan mempengaruhi pengetahuan seseorang.

d. Lingkungan

Lingkungan adalah segala sesuatu yang ada di sekitar individu, baik lingkungan fisik, biologis, maupun sosial. Lingkungan berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan ke dalam individu yang berada dalam lingkungan tersebut.

Hal ini terjadi karena adanya interaksi timbal balik ataupun tidak yang akan direspon sebagai pengetahuan oleh setiap individu.

e. Pengalaman

Pengalaman sebagai sumber pengetahuan adalah suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang diperoleh dalam memecahkan masalah yang dihadapi masa lalu.

Pengalaman belajar dalam bekerja yang dikembangkan memberikan pengetahuan dan keterampilan professional serta pengalaman belajar selama bekerja akan dapat mengembangkan kemampuan mengambil keputusan yang merupakan manifestasi satu keterpaduan menalar secara ilmiah dan etik yang bertolak dari masalah nyata dalam bidang kerjanya.

f. Usia

Usia mempengaruhi terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia semakin berkembang pula daya tangkap dan pola



pikirnya, sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik. Pada usia madya, individu akan lebih berperan aktif dalam masyarakat dan kehidupan social serta lebih banyak melakukan persiapan demi suksesnya upaya menyesuaikan diri menuju usia tua, selain itu orang usia madya akan lebih banyak menggunakan banyak waktu untuk membaca.

### **5. Pengukuran tingkat pengetahuan**

Menurut Skinner, bila seseorang mampu menjawab mengenai materi tertentu baik secara lisan maupun tulisan, maka dikatakan seseorang tersebut mengetahui bidang tersebut. Sekumpulan jawaban yang diberikan tersebut dinamakan pengetahuan. Pengukuran bobot pengetahuan seseorang ditetapkan menurut hal-hal sebagai berikut.

- a. Bobot I : tahap tahu dan pemahaman
- b. Bobot II : tahap tahu, pemahaman, aplikasi dan analisis
- c. Bobot III : tahap tahu, pemahaman, aplikasi, analisis, sintesis, dan evaluasi.

Pengukuran dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan isi materi yang diukur dari subjek penelitian atau responden.

Arikunto (2006) membuat kategori tingkat pengetahuan seseorang menjadi tiga tingkatan yang didasarkan pada nilai presentase yaitu sebagai berikut.

- a. Tingkat pengetahuan kategori Baik jika nilainya  $\geq 75\%$ .
- b. Tingkat pengetahuan kategori Cukup jika nilainya 56-74%.
- c. Tingkat pengetahuan kategori Kurang jika nilainya  $< 55\%$ .

Dalam membuat kategori tingkat pengetahuan bisa juga dikelompokkan menjadi dua kelompok jika yang diteliti masyarakat umum, yaitu sebagai berikut.

- a. Tingkat pengetahuan kategori Baik jika nilainya  $> 50\%$
- b. Tingkat pengetahuan kategori Kurang Baik jika nilainya  $\leq 50\%$ .

(Budiman, 2013).

## ***B. Tinjauan Umum tentang Sikap***

### **1. Pengertian sikap**

Sikap yang ada pada seseorang memerlukan unsur respons dan stimulus. Misalnya sikap yang berhubungan dengan kepuasan pelayanan kesehatan. Seseorang akan merasa puas jika pelayanan kesehatan yang diterima berkualitas. Kepuasan merupakan respons dari stimulus yang diterima yaitu pelayanan kesehatan. *Output* sikap pada seseorang dapat berbeda, jika suka maka seseorang akan mendekat, mencari tahu, dan bergabung, sebaliknya jika tidak suka maka seseorang akan menghindar atau menjauh (Budiman, 2013).

Azwar (1995) menyatakan sikap dikategorikan menjadi tiga orientasi pemikiran yaitu berorientasi pada respons, berorientasi pada kesiapan respons, dan berorientasi pada skema triadik. Sikap berorientasi pada respons adalah perasaan mendukung atau memihak (*favourable*) atau tidak memihak (*unfavourable*) pada suatu objek. Sikap berorientasi pada kesiapan respons adalah kesiapan untuk bereaksi terhadap suatu objek dengan cara-cara tertentu.

Menurut Fishbein dan Ajzen (1975) sikap adalah suatu predisposisi yang dipelajari untuk merespons secara positif atau negatif terhadap suatu objek, situasi, konsep atau orang (Budiman, 2013).

## **2. Komponen Sikap**

Menurut Breckler (1984), komponen utama sikap adalah sebagai berikut.

### **a. Kesadaran**

Dengan adanya kesadaran, maka seseorang akan lebih peka terhadap sesuatu untuk bagaimana menyikapinya.

### **b. Perasaan**

Perasaan adalah segmen emosional atau perasaan dari sebuah sikap, yang menimbulkan hasil akhir perilaku.

### **c. Perilaku**

Merupakan sikap merujuk pada suatu maksud untuk berperilaku dalam cara tertentu terhadap sesuatu atau seseorang.

## **3. Faktor-faktor yang mempengaruhi sikap**

Di bawah ini adalah faktor-faktor yang mempengaruhi sikap (Azwar, 2007).

### **1. Pengalaman Pribadi**

Pengalaman yang telah didapatkan sebelumnya akan menjadi pembelajaran yang akan membentuk sikap.

### **2. Pengaruh Orang Lain yang Dianggap Penting**

Orang lain di sekitar kita merupakan salah satu di antara komponen sosial yang ikut mempengaruhi sikap kita. Seseorang yang kita anggap

penting akan banyak mempengaruhi pembentukan sikap kita terhadap sesuatu.

### 3. Pengaruh Budaya

Kebudayaan mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan sikap kita terutama kebudayaan di mana kita hidup dan dibesarkan.

### 4. Media Massa

Berbagai bentuk media massa seperti televisi, radio, surat kabar, majalah, dan lain-lain mempunyai pengaruh besar dalam pembentukan opini dan kepercayaan orang.

### 5. Lembaga Pendidikan dan Lembaga Agama

Kedua lembaga di atas, mempunyai pengaruh dalam pembentukan sikap karena keduanya meletakkan dasar pengertian dan konsep moral dalam diri individu. Pemahaman akan baik dan buruk, garis pemisah antara sesuatu yang boleh dan tidak boleh dilakukan, diperoleh dari pendidikan dan pusat keagamaan serta ajarannya.

### 6. Pengaruh Faktor Emosional

Adalah suatu bentuk sikap merupakan pernyataan yang didasari oleh emosi yang berfungsi sebagai penyaluran frustrasi atau pengalihan bentuk mekanisme pertahanan ego. Sikap ini dapat merupakan sikap yang sementara dan segera berlalu begitu frustrasi telah hilang. Akan tetapi dapat pula merupakan sikap yang dapat bertahan lama.

## d. Tahapan Sikap

Dalam taksonomi Bloom (1956) tahapan domain sikap adalah sebagai berikut.

### 1. Menerima

Tahap sikap menerima adalah kepekaan seseorang dalam menerima rangsangan (stimulus) dari luar yang datang kepada dirinya dalam bentuk masalah, situasi, gejala, dan lain-lain. Termasuk dalam jenjang ini, misalnya adalah kesadaran dan keinginan untuk menerima stimulus, mengontrol dan menyeleksi gejala-gejala atau rangsangan yang datang dari luar. *Receiving* atau *attending* juga sering diberi pengertian sebagai kemauan untuk memperhatikan suatu kegiatan atau suatu objek. Pada tahap ini, seseorang dibina agar mereka bersedia menerima nilai-nilai yang diajarkan kepada mereka, dan mau menggabungkan diri ke dalam nilai tersebut atau mengidentifikasikan diri dengan nilai tersebut. Sebagai contoh, seorang ibu menerima bahwa bayi harus secara rutin dibawa ke posyandu untuk ditimbang agar dapat menilai pertumbuhan dan perkembangannya.

### 2. Menanggapi

Tahap sikap menanggapi adalah kemampuan yang dimiliki oleh seseorang untuk mengikutsertakan dirinya secara aktif dalam fenomena tertentu dan membuat reaksi terhadapnya salah satu cara. Tahap ini lebih tinggi daripada tahap menerima. Sebagai contoh, seorang ibu melihat catatan pertumbuhan dan perkembangan anak dalam Kartu Menuju Sehat (KMS).

### 3. Menilai

Tahap sikap menilai adalah memberikan nilai atau memberikan penghargaan terhadap suatu kegiatan atau objek, sehingga apabila kegiatan itu tidak dikerjakan, dirasakan akan membawa kerugian atau penyesalan. Menilai

merupakan tingkat afektif yang lebih tinggi lagi dari pada menerima dan menanggapi. Dalam kaitan dalam perubahan perilaku, seseorang di sini tidak hanya mau menerima nilai yang diajarkan, tetapi mereka telah berkemampuan untuk menilai konsep atau fenomena, yaitu baik atau buruk. Bila suatu ajaran yang telah mampu mereka nilai dan mampu untuk mengatakan “itu adalah baik”, maka hal ini berarti bahwa seseorang telah menjalani proses penilaian. Nilai tersebut mulai dicamkan (*internalized*) dalam dirinya. Dengan demikian nilai tersebut telah stabil dalam dirinya. Sebagai contoh, tumbuhnya kemampuan yang kuat pada diri ibu yang memiliki bayi untuk berlaku disiplin datang secara rutin dalam kegiatan pelayanan posyandu.

#### 4. Mengelola

Tahap sikap mengelola adalah mempertemukan perbedaan nilai sehingga terbentuk nilai baru yang universal, yang membawa pada perbaikan umum. Mengatur atau mengorganisasikan merupakan pengembangan dari nilai ke dalam satu sistem organisasi, termasuk di dalamnya hubungan satu nilai dengan nilai lainnya, pemantapan dan prioritas nilai yang telah dimilikinya. Sebagai contoh, seorang ibu mendukung aktif adanya program revitalisasi posyandu guna meningkatkan efektivitas fungsi posyandu.

#### 5. Menghayati

Tahap sikap menghayati adalah keterpaduan semua sistem nilai yang telah dimiliki oleh seseorang, yang memengaruhi pola kepribadian dan tingkah lakunya. Di sini proses internalisasi nilai telah menempati tempat tertinggi dalam suatu hirarki nilai. Nilai tersebut telah tertanam secara konsisten pada

sistemnya dan telah mempengaruhi emosinya. Menghayati merupakan tingkat efektif tertinggi, karena tahap sikap ini telah benar-benar bijaksana. Menghayati telah masuk pada pemaknaan yang telah memiliki *philosophy of life* yang mapan. Jadi, pada tahap ini peserta didik telah memiliki sistem nilai yang telah mengontrol tingkah lakunya untuk suatu waktu yang lama, sehingga membentuk karakteristik “pola hidup” tingkah lakunya menetap, konsisten, dan dapat diamalkan (Budiman, 2013).

#### **e. Pengukuran sikap**

Ranah afektif tidak dapat diukur seperti halnya ranah kognitif, karena dalam ranah afektif kemampuan yang diukur adalah: Menerima (memperhatikan), Merespons, Menghargai, Mengorganisasi, dan Menghayati. Skala yang digunakan untuk mengukur ranah afektif seseorang terhadap kegiatan suatu objek di antaranya menggunakan skala sikap (Budiman, 2013).

Hasil pengukuran berupa kategori sikap, yakni mendukung (positif), menolak (negatif), dan netral. Sikap pada hakikatnya adalah kecenderungan berperilaku pada seseorang. Skala sikap dinyatakan dalam bentuk pernyataan untuk dinilai oleh responden, apakah pernyataan itu didukung atau ditolak melalui rentangan nilai tertentu. Oleh sebab itu, pernyataan yang diajukan dibagi ke dalam dua kategori, yakni pernyataan positif dan pernyataan negatif. Salah satu skala sikap yang sering digunakan adalah skala Likert. Dalam skala Likert, pernyataan-pernyataan yang diajukan, baik pernyataan positif maupun negatif, dinilai oleh subjek dengan sangat setuju, setuju, tidak punya pendapat, tidak setuju, sangat tidak setuju (Budiman, 2013).



### ***C. Tinjauan umum tentang tindakan***

#### **1. Pengertian tindakan**

Tindakan adalah upaya untuk mewujudkan sikap menjadi suatu perbuatan nyata yang memerlukan faktor pendukung atau kondisi yang memungkinkan (Effendi, 2009).

#### **2. Tingkatan tindakan**

- a. Persepsi (*perception*). Mengenal dan memilih berbagai objek sehubungan dengan tindakan yang akan diambil merupakan praktik tingkat pertama. Contohnya, seorang Ibu dapat memilih makanan yang bergizi tinggi bagi anak balitanya.
- b. Respons terpinpin (*guide response*). Dapat melakukan sesuatu sesuai dengan urutan yang benar dan sesuai dengan contoh merupakan indikator praktik tingkatan kedua.
- c. Mekanisme (*mechanism*). Apabila seseorang telah dapat melakukan sesuatu dengan benar secara otomatis, atau sesuatu itu sudah merupakan kebiasaan, maka ia sudah mencapai praktik tingkat ketiga.
- d. Adopsi (*adoption*). Adaptasi merupakan suatu praktik atau tindakan yang sudah berkembang dengan baik. Artinya tindakan itu sudah dimodifikasikannya tanpa mengurangi kebenaran tindakan tersebut (Effendi, 2009).

#### **3. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Tindakan**

Menurut Green (1980), perilaku dipengaruhi oleh 3 faktor utama yaitu :

1. Faktor Predisposisi (*Predisposing Factor*)



Faktor predisposisi mencakup pengetahuan dan sikap masyarakat terhadap kesehatan.

## 2. Faktor Pendukung (*Enabling Factors*)

Faktor-faktor ini mencakup ketersediaan sarana dan prasarana atau fasilitas kesehatan bagi masyarakat.

## 3. Faktor Pendorong (*Renforcing Factor*)

Faktor pendorong mencakup sikap dan perilaku petugas kesehatan, atau petugas yang lain, yang merupakan kelompok referensi dari perilaku masyarakat.

### ***D. Tinjauan Umum Tentang Zat Besi pada Ibu Hamil***

#### **1. Pengertian Zat Besi**

Zat besi (Fe) adalah komponen esensial hemoglobin yang menutupi sebagian besar sel darah merah (Corwin, 2009). Dan juga zat besi adalah suatu mineral pokok yang memiliki beberapa fungsi penting di dalam tubuh. Sebagai suatu komponen penting dalam hemoglobin protein dan myoglobin juga pada beberapa reaksi enzim, zat besi membawa oksigen ke jaringan dari paru-paru (Medforth, 2011).

Sebagaimana Allah swt., berfirman dalam Q.S. an-Nahl/16:11

يُثْبِتُ لَكُمْ بِهِ الزَّرْعَ وَالزَّيْتُونَ وَالنَّخِيلَ وَالْأَعْنَابَ وَمِنْ كُلِّ الثَّمَرَاتِ إِنَّ فِي ذَلِكَ لَآيَةً لِّقَوْمٍ يَتَفَكَّرُونَ ﴿١١﴾

Terjemahnya :

“Dia menumbuhkan bagi kamu dengan air hujan itu tanam-tanaman; zaitun, korma, anggur dan segala macam buah-buahan. Sesungguhnya pada yang demikian itu benar-benar ada tanda (kekuasaan Allah) bagi kaum yang memikirkan”.

Dalam kehidupan umat manusia buah-buahan dapat dijadikan sebagai penghasil dan makanan untuk melanjutkan kehidupan di dunia ini.

Tafsir ayat ini dijelaskan dengan hujan itu pula, Allah SWT., menumbuhkan tanam-tanaman dan buahnya dapat memenuhi kebutuhan hidup manusia. Dari jenis rumput-rumputan, manusia memperoleh bahan makanan bagi ternak mereka, dari zaitun mereka memperoleh minyak yang diperlukan tubuh dan dari kurma dan anggur mereka dapat memperoleh buah-buahan sebagai penambah gizi makanan mereka (Shihab, M. Quraish, vol 3, 2002).

Dalam tafsir Ibnu Katsier, selain binatang-binatang yang dapat dimanfaatkan oleh manusia, Allah SWT., juga mengaruniakan nikmat-Nya, kepada hamba-hamba-Nya berupa air hujan yang diturunkan dari langit, yang sebagian daripadanya dimanfaatkan orang untuk diminum sebagai air tawar yang dapat menghilangkan dahaga dan sebagian dimanfaatkan guna menyiram tumbuh-tumbuhan dan tanam-tanaman untuk menyuburkannya, sehingga dapat bermacam-macam tanaman dan beraneka ragam buah-buahan seperti zaitun, kurma, anggur, dan lain-lain buah yang berbeda-beda jenis, warnanya, baunya, dan rasanya. Maka di dalam ciptaan Allah SWT., yang dikaruniakan kepada umat manusia itu terdapat tanda-tanda yang menunjukkan kekuasaannya dan hanya dia-lah Tuhan yang Maha Esa yang patut disembah (Bahreisy, H. Salim, vol.4, 1988).

Dalam Tafsir Al-Azhar, buah-buahan yang berbagai aneka ragam, di Barat dan di Timur, semuanya tumbuh di atas bumi dan disiram oleh hanya sejenis air, namun dia jadi berbagai ragam dan rasa. Memikirkan kekuasaan

Tuhan, ialah dari sudut ini. Dari melihat bekas ciptaan-Nya kita meyakini akan kekuasaan-Nya, bahwasanya segala sesuatu tidaklah terjadi dengan kebetulan. Setelah disebutkan hubungan air hujan dan segala yang hidup di bumi, manusia, kayu dan pohon, tumbuh-tumbuhan dan binatang ternak, kita disuruh berfikir lebih mendalam lagi (Hamka, 1983).

Ada banyak buah-buahan yang diciptakan Allah SWT., yang akan bermanfaat bagi tubuh kita. Beraneka ragam bentuk, warna dan rasa tentunya memiliki kandungan gizi yang berbeda yang akan memenuhi gizi yang dibutuhkan oleh tubuh kita. Juga diciptakan rerumputan sebagai bahan makanan ternak yang nantinya ternak itu dimanfaatkan oleh manusia sebagai bahan makanan.

## **2. Komposisi Zat Besi dalam Tubuh.**

Zat besi disimpan di dalam tubuh dalam bentuk ferritin protein dan hemosiderin; jumlah ferritin di dalam serum adalah indikator berharga yang menunjukkan simpanan zat besi dalam tubuh. Transferrin adalah suatu protein penting yang berperan mengangkut zat besi di dalam tubuh dan menghantarkannya ke sel (Medforth, 2011). Zat besi di dalam tubuh disimpan di hati, limpa, dan sumsum tulang. Komposisi zat besi di dalam tubuh 70% dalam hemoglobin darah (hemoglobin darah berfungsi mengangkut oksigen ke seluruh jaringan tubuh) dan 30 % dalam myoglobin (simpanan oksigen intramuscular) (Jannah, 2012). Wanita memerlukan zat besi lebih tinggi dari laki-laki karena terjadi menstruasi dengan perdarahan sebanyak 50-80 cc setiap bulan dan kehilangan zat besi sebesar 30-40 mg (Ayu, 2010).

### **3. Sumber Zat Besi (Fe)**

Terdapat dua bentuk zat besi di dalam diet, yaitu zat besi hem dan zat besi non-hem. Zat besi hem terdapat di dalam daging, ikan, dan unggas diserap dengan sangat efisien. Zat besi non-hem terdapat dalam sereal dan kacang-kacangan (Medforth, 2011). Zat besi lebih baik dikonsumsi diantara waktu makan atau pada jam tidur saat lambung kosong sehingga dapat mengabsorpsi secara maksimal (Margareth, 2013).

### **4. Ekskresi Zat Besi**

Sekitar 0.5-1 mg/hari zat besi terkikis dari tubuh di dalam urine, feses, keringat dan sel-sel terkikis dari kulit dan saluran gastrointestinal. Tingginya kehilangan zat besi di masa menstruasi dan peningkatan kebutuhan di mana kehamilan berkontribusi pada lebih tingginya insiden defisiensi zat besi pada wanita usia reproduksi. Tubuh biasanya mempertahankan keseimbangan zat besi dengan mengendalikan jumlah zat besi yang diabsorpsi dari makanan (Medforth, 2011).

### **5. Kebutuhan zat besi dalam kehamilan**

Kebutuhan zat besi meningkat selama kehamilan untuk memenuhi peningkatan kebutuhan massa sel darah merah dan pertumbuhan janin. Kebutuhan zat besi minimal dalam trimester pertama tetapi meningkat selama kehamilan, dengan peningkatan yang bermakna selama trimester ketiga. Tidak terjadinya menstruasi, simpanan tubuh dan peningkatan penyerapan dipercaya mengompensasi peningkatan kebutuhan. Suplementasi mungkin dibutuhkan

untuk wanita yang memiliki kadar zat besi rendah di awal kehamilan (Medforth, 2011).

Kebutuhan zat besi ibu naik dari 18 mg menjadi 30-60 mg perhari. Zat besi bagi ibu hamil penting untuk pembentukan dan mempertahankan sel darah merah, sehingga bisa menjamin sirkulasi oksigen dan metabolisme zat-zat gizi yang sangat dibutuhkan ibu hamil. Selain itu, jika asupan zat besi selama awal kehamilan baik maka janin akan menggunakannya untuk kebutuhan tumbuh kembangnya.

Pada waktu hamil, keperluan akan zat besi sangat meningkat untuk pembentukan darah janin dan persediaan ibu masa laktasi sampai enam bulan sesudah melahirkan, karena Air Susu Ibu (ASI) tidak mengandung garam besi. Persediaan ibu sebagai cadangan untuk penggantian darah yang hilang pada waktu persalinan (Salmah, 2006).

#### ***E. Tinjauan Umum tentang Suplementasi Tablet Besi***

Tablet tambah darah adalah suplemen yang mengandung zat besi. Zat besi adalah mineral yang dibutuhkan untuk membentuk sel darah merah (Hemoglobin) (Soebroto, 2009).

Tablet besi merupakan suatu sediaan farmasi yang berbentuk tablet mengandung zat besi (ferro), yang disediakan oleh pemerintah, diutamakan diberikan kepada sasaran yaitu masyarakat berpenghasilan rendah. Tablet besi ini bertujuan untuk mencegah anemia yang terutama disebabkan oleh defisiensi zat besi sehingga prevalensi anemia menurun.

a. Efek samping terapi tablet tambah darah pada ibu hamil

Suplemen oral zat besi dapat menyebabkan mual, muntah, kram lambung, nyeri ulu hati, dan konstipasi (kadang-kadang diare). Namun derajat mual yang ditimbulkan oleh setiap preparat tergantung pada jumlah element zat besi yang diserap. Takaran zat besi diatas 60 mg dapat menimbulkan efek samping yang tidak dapat diterima pada ibu hamil sehingga terjadi ketidakpatuhan dalam pemakaian tablet zat besi dengan dosis rendah lebih cenderung ditoleransi (dan diminum) dari pada dosis tinggi.

b. Dosis tablet tambah darah pada ibu hamil

Pemberian tablet tambah darah selama kehamilan merupakan salah satu cara yang paling cocok bagi ibu hamil untuk meningkatkan kadar Hb sampai tahap yang diinginkan, karena sangat efektif dimana satu tablet mengandung 60 mg Fe. Setiap tablet setara dengan 200mg ferrosulfat. Selama kehamilan minimal diberikan 90 tablet sampai 42 minggu setelah melahirkan diberikan sejak pemeriksaan ibu hamil pertama.

1) Pemberian tablet tambah darah lebih bisa ditoleransi jika dilakukan pada saat sebelum tidur malam

2) Pemberian tablet tambah darah harus dibagi serta dilakukan dengan interval sedikitnya 6-8 jam , dan kemudian interval ini ditingkatkan hingga 12 atau 24 jam jika timbul efek samping

3) Muntah dan kram perut merupakan efek samping dan sekaligus tanda dini toksitasi zat besi, keduanya ini menunjukkan perlu mengubah (menurunkan) dosis zat besi dengan segera

4) Minum tablet tambah darah pada saat makan atau segera sesudah makan selain dapat mengurangi gejala mual yang menyertainya tetapi juga akan menurunkan jumlah zat besi yang diabsorpsi.

## ***F. Tinjauan Umum tentang Anemia***

### **1. Pengertian Anemia**

Anemia adalah suatu kondisi di mana tubuh tidak memiliki cukup sehat sel darah merah. Sel darah merah menyediakan oksigen ke jaringan tubuh (Proverawati, 2011).

#### **a. Anemia Defisiensi Zat Besi.**

##### **1. Pengertian Anemia Defisiensi Zat Besi**

Anemia defisiensi zat besi adalah penurunan jumlah sel darah merah dalam darah yang disebabkan oleh zat besi yang terlalu sedikit. Kehilangan darah kronis karena alasan apapun adalah penyebab utama kadar zat besi yang rendah dalam tubuh karena menghabiskan simpanan besi tubuh untuk mengkompensasi hilangnya zat besi yang berlangsung. Kekurangan zat besi merupakan penyebab yang sangat umum dari anemia (Proverawati, 2011).

Anemia defisiensi besi adalah bentuk anemia yang paling umum. Sekitar 20% wanita, 50% wanita hamil dan 3 dari pria yang tidak punya cukup zat besi di dalam tubuhnya. Beberapa penyebab defisiensi zat besi yaitu :

##### **a) Perdarahan.**

Jika perdarahan berlebihan atau terjadi selama periode tertentu (kronis), tubuh tidak akan dapat mencukupi kebutuhan zat besi atau cukup disimpan untuk menghasilkan hemoglobin yang cukup dan / atau sel darah merah untuk



menggantikan apa yang hilang. Pada wanita, kekurangan zat besi mungkin karena menstruasi berat, tetapi pada wanita yang lebih tua dan pada pria, perdarahan biasanya dari penyakit usus seperti bisul dan kanker.

**b) Kurangnya asupan makanan**

Kekurangan zat besi mungkin terjadi karena tidak atau kurang mengkonsumsi zat besi. Pada anak-anak dan terutama wanita hamil, tubuh membutuhkan lebih banyak zat besi. Wanita hamil dan menyusui sering terjadi kekurangan ini karena bayi membutuhkan sejumlah besar zat besi untuk pertumbuhan. Defisiensi besi dapat menyebabkan bayi berat lahir rendah dan persalinan prematur. Wanita pra-hamil dan hamil secara rutin diberikan suplemen zat besi untuk mencegah komplikasi ini. Bayi yang baru lahir yang menyusui dari ibu kekurangan cenderung mengalami anemia defisiensi besi juga.

**c) Gangguan penyerapan.**

Kondisi tertentu mempengaruhi penyerapan zat besi dari makanan pada saluran gastrointestinal dan dari waktu ke waktu dapat mengakibatkan anemia.

Penyebab lain anemia kekurangan zat besi meliputi :

- a. Perdarahan menstruasi yang berat, panjang atau sering.
- b. Tidak menerima cukup zat besi dalam diet.

Untuk mengobati anemia yang diderita, telah tersedia suplemen besi (ferro sulfat) untuk penyerapan besi terbaik, minum dengan perut kosong (Proverawati, 2011).



## **2. Gejala anemia**

Ada beberapa gejala anemia yang dialami oleh ibu hamil, antara lain seperti : Warna biru hingga putih pada mata, kuku rapuh, penurunan nafsu makan, kelelahan, sakit kepala, mudah marah, warna kulit pucat, sesak napas, dan sakit pada lidah.

## **3. Pencegahan anemia defisiensi zat besi**

Diet pada semua orang harus mencakup zat besi yang cukup. Daging merah, hati dan kuning telur merupakan sumber penting zat besi. Tepung, roti dan beberapa sereal yang diperkaya dengan besi baik untuk pencegahan. Jika tidak mendapatkan cukup besi dalam diet, maka dapat dilakukan suplementasi zat besi. Selama periode tertentu yang membutuhkan zat besi tambahan (seperti kehamilan dan menyusui), maka jumlah zat besi dalam diet harus ditingkatkan atau dengan suplementasi zat besi.

### **c. Anemia defisiensi folat**

Anemia defisiensi asam folat adalah penurunan jumlah sel-sel darah merah (anemia) karena kekurangan folat (Proverawati, 2011).

### **d. Anemia defisiensi vitamin B<sub>12</sub>**

Anemia defisiensi vitamin B<sub>12</sub> adalah jumlah sel darah merah yang rendah yang disebabkan karena kekurangan vitamin B<sub>12</sub> (Proverawati, 2011).

## **G. Kerangka Konsep**

### **1. Dasar Pemikiran Variabel Penelitian**

Anemia adalah suatu kondisi di mana tubuh tidak memiliki cukup sehat sel darah merah. Sel darah merah menyediakan O<sub>2</sub> ke jaringan tubuh. Anemia defisiensi zat besi adalah penurunan jumlah sel darah merah dalam darah yang disebabkan oleh zat besi yang terlalu sedikit. Kehilangan darah kronis karena alasan apapun adalah penyebab utama kadar zat besi yang rendah dalam tubuh karena menghabiskan simpanan besi tubuh untuk mengkompensasi hilangnya zat besi yang berlangsung. Defisiensi Fe merupakan penyebab yang sangat umum dari anemia.

Pada wanita hamil, anemia meningkatkan frekuensi komplikasi pada kehamilan dan persalinan. Risiko kematian maternal, angka prematuritas, berat badan bayi lahir rendah. Suplementasi Fe semasa hamil terbukti membantu mencegah defisiensi Fe, karena defisiensi Fe dapat mempertinggi resiko komplikasi disaat persalinan dan resiko melahirkan bayi berat lahir rendah dan prematur. Janin berkembang bergantung pada darah ibu tapi jika ibu menderita anemia dapat mengakibatkan pertumbuhan janin buruk, lahir prematur dan berat lahir rendah.

Pada penelitian ini adapun variabel yang akan diteliti yaitu :

#### **1. Pengetahuan**

Menurut pendekatan konstruktivistis, pengetahuan bukanlah fakta dari suatu kenyataan yang sedang dipelajari, melainkan sebagai konstruksi kognitif seseorang terhadap objek, pengalaman, maupun

lingkungannya. Pengetahuan bukanlah sesuatu yang sudah ada dan tersedia, sementara orang lain tinggal menerimanya. Pengetahuan adalah sebagai suatu pembentukan yang terus menerus oleh seseorang yang setiap saat mengalami reorganisasi karena adanya pemahaman-pemahaman baru (Budiman, 2013).

## 2. Sikap

Menurut Fishbein dan Ajzen (1975) sikap adalah suatu predisposisi yang dipelajari untuk merespons secara positif atau negatif terhadap suatu objek, situasi, konsep atau orang (Budiman, 2013).

## 3. Tindakan

Tindakan adalah upaya untuk mewujudkan sikap menjadi suatu perbuatan nyata yang memerlukan faktor pendukung atau kondisi yang memungkinkan (Effendi, 2009).

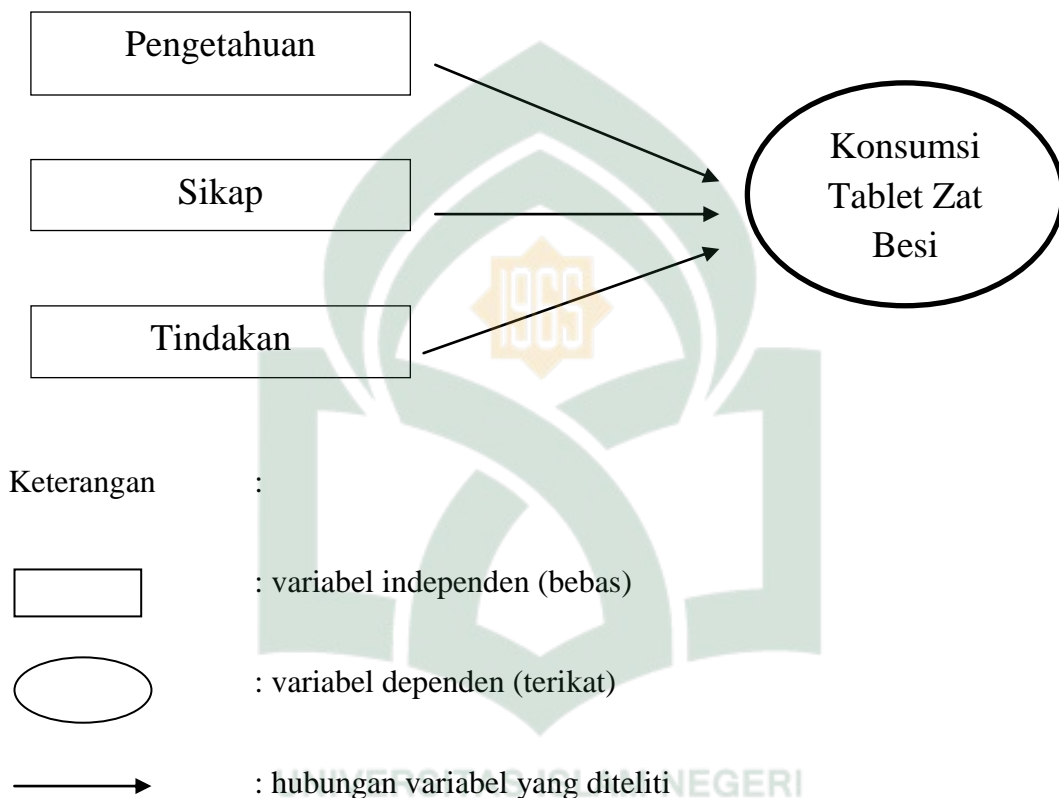
## 4. Konsumsi tablet zat besi

Kebutuhan zat besi meningkat selama kehamilan untuk memenuhi peningkatan kebutuhan massa sel darah merah dan pertumbuhan janin. Kebutuhan zat besi minimal dalam trimester pertama tetapi meningkat selama kehamilan, dengan peningkatan yang bermakna selama trimester ketiga. Tidak terjadinya menstruasi, simpanan tubuh, dan peningkatan penyerapan dipercaya mengompensasi peningkatan kebutuhan. Suplementasi mungkin dibutuhkan untuk wanita yang memiliki kadar zat besi rendah di awal kehamilan (Medforth, 2011).

Tablet tambah darah adalah suplemen yang mengandung zat besi.

Zat besi adalah mineral yang dibutuhkan untuk membentuk sel darah merah (Hemoglobin) (Soebroto, 2009).

### Skema Kerangka Konsep



## H. Definisi Operasional dan Kriteria objektif

### 1. Pengetahuan

Pengetahuan adalah segala sesuatu yang diketahui oleh Ibu hamil terhadap pentingnya mengonsumsi zat besi selama kehamilannya.

Pengetahuan yang dimaksud dalam penelitian ini adalah segala sesuatu yang diketahui oleh ibu hamil tentang tablet zat besi : manfaat zat besi bagi kehamilan dan janinnya, dampak yang ditimbulkan jika kekurangan zat besi.

### Kriteria Objektif

- a. Tingkat pengetahuan kategori Baik jika nilainya  $> 50\%$
  - b. Tingkat pengetahuan kategori Kurang Baik jika nilainya  $\leq 50\%$
- (Budiman, 2013).

## 2. Sikap

Sikap adalah reaksi atau tanggapan Ibu hamil terhadap pentingnya mengkonsumsi tablet zat besi selama masa kehamilannya.

### Kriteria Objektif :

Dalam skala Likert, terdapat beberapa kategori yaitu Sangat Setuju (SS), Setuju (S), Ragu-Ragu, Tidak Setuju (TS), Sangat Tidak Setuju (STS) dengan masing masing nilai berdasarkan jenis pernyataan positif dan pernyataan negatif.

Pernyataan positif	Nilai	Pernyataan negatif	Nilai
Sangat setuju	5	Sangat setuju	1
Setuju	4	Setuju	2
Ragu-ragu	3	Ragu-ragu	3
Tidak setuju	2	Tidak setuju	4
Sangat tidak setuju	1	Sangat tidak setuju	5

Cara interpretasi dapat berdasarkan persentasi sebagaimana berikut

Angka 0-20% : Sangat Tidak Setuju (sangat tidak baik)

Angka 21-40% : Tidak Setuju (tidak baik)

Angka 41-60% : Ragu-Ragu

Angka 61-80% : Setuju (baik)

Angka 81-100% : Sangat Setuju (sangat baik)

### **3. Tindakan**

Tindakan adalah segala sesuatu yang dilakukan sehubungan dengan pengetahuan serta sikap ibu hamil terhadap pentingnya mengkonsumsi tablet zat besi selama masa kehamilannya.

Kriteria Objektif :

Apabila skor benar nilainya 1 dan apabila salah nilainya 0

Baik : Skor benar  $\geq 60\%$  dari pernyataan tindakan

Kurang baik : Skor benar  $< 60\%$  dari pernyataan tindakan

### **4. Konsumsi tablet zat besi**

Konsumsi tablet zat besi, ibu hamil mengkonsumsi tablet Fe selama masa kehamilannya.

### **BAB III**

#### **METODE PENELITIAN**

##### ***A. Jenis Penelitian***

Penelitian ini bersifat deskriptif, yaitu memberikan gambaran pengetahuan, sikap dan tindakan ibu hamil terhadap pentingnya mengkonsumsi tablet zat besi selama kehamilannya.

##### ***B. Lokasi dan Waktu Penelitian***

###### **1. Lokasi Penelitian**

Lokasi penelitian ini yaitu di Puskesmas Layang Makassar. Lokasi penelitian ini dipilih karena masih rendahnya cakupan ibu hamil yang mendapat tablet Fe, dan belum mencapai target nasional.

###### **2. Waktu Penelitian**

Penelitian ini dilakukan pada bulan Oktober - November 2014

##### ***C. Populasi dan Sampel***

###### **1. Populasi**

Populasi adalah keseluruhan subjek yang diteliti. Populasi pada penelitian ini adalah semua Ibu hamil di Puskesmas Layang Makassar pada bulan Oktober - November 2014 yang mendapatkan tablet Fe yang berjumlah 51 ibu hamil.

###### **2. Sampel**

Sampel adalah sebagian dari jumlah populasi. Jumlah sampel dalam penelitian ini adalah sejumlah ibu hamil trimester kedua dan ketiga yang telah mendapat tablet Fe sebanyak 45 orang.

Kriteria inklusi :

- a. Ibu hamil yang terdaftar di rekam medik Puskesmas Layang
- b. Ibu yang dinyatakan positif hamil oleh tenaga kesehatan
- c. Ibu hamil yang telah mendapatkan tablet Fe
- d. Ibu hamil yang bersedia menjadi responden

Kriteria eksklusi :

- a. Ibu hamil yang tidak berada di tempat pada saat penelitian
- b. Ibu yang tidak bisa membaca dan menulis
- c. Ibu hamil yang sedang berada di trimester pertama

#### ***D. Besar Sample***

Jumlah sampel dalam penelitian ini adalah sebagian dari jumlah populasi ibu hamil yang mendapatkan tablet zat besi dengan populasi 51 orang dihitung dengan menggunakan rumus :

$$n = \frac{N}{1+N(d^2)}$$

Keterangan :

N = besar populasi

n = besar sampel

d = tingkat kepercayaan/ketepatan yang diinginkan

N = 51

d = 0,05

$$n = \frac{51}{1+51(0,0025)}$$



$$n = \frac{51}{1+0,1275}$$

$$n = \frac{51}{1,1275} = 45$$

#### ***E. Teknik Pengambilan Sampel***

Teknik pengambilan sampel secara *accidental sampling* yaitu sampel yang kebetulan ada di tempat penelitian (Notoatmodjo, 2012).

#### ***F. Metode Pengumpulan Data***

Dalam penelitian ini, informasi yang diperlukan didapatkan melalui data primer, yaitu data yang diperoleh dengan cara kunjungan ke lokasi penelitian dengan mewawancarai responden secara langsung untuk mengisi kuesioner. Kuesioner yang dibagikan berupa pernyataan yang menggali pengetahuan, sikap dan tindakan ibu hamil terhadap pentingnya mengkonsumsi tablet zat besi (Fe) selama kehamilannya.

#### ***G. Metode pengolahan data dan analisis data***

Alat yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan kuesioner. Dalam penelitian ini peneliti melakukan kunjungan ke lokasi penelitian dengan membagikan kuesioner, melakukan wawancara langsung untuk mengetahui pengetahuan tentang tablet zat besi.

Dari hasil penelitian dikumpulkan dalam satu tabel kemudian diolah secara manual dengan menggunakan kalkulator lalu disajikan dalam bentuk tabel disertai penjelasan.

Untuk setiap jawaban, responden diberikan penilaian dengan sistem “tanpa denda” dengan formula rumus sebagai berikut:

$$S=R$$

Keterangan :

S : Skor yang diperoleh

R : Jawaban yang benar

Penyajian data dilakukan dengan langkah – langkah sebagai berikut :

#### 1. Pengolahan data

Data yang diperoleh nantinya diolah secara manual dan disajikan dalam bentuk tabel. Kemudian data tersebut dianalisa secara deskriptif. Adapun proses pengelolaan dilakukan dalam beberapa tahap, yaitu :

##### a. Seleksi data (*Editing*)

*Editing* adalah upaya untuk memeriksa kembali kebenaran data yang diperoleh atau dikumpulkan. *Editing* dapat dilakukan pada tahap pengumpulan data atau setelah data terkumpul.

##### b. Pemberian kode (*Coding*)

Merupakan kegiatan pemberian kode numerik terhadap data. Pemberian kode ini sangat penting bila pengolahan dan analisis data menggunakan komputer. Biasanya dalam pemberian kode dibuat juga daftar kode dan artinya dalam satu buku (*code book*) untuk memudahkan kembali melihat lokasi dan arti suatu kode dari suatu variabel.

c. Pengelompokkan data (*Tabulating*)

Setelah dilakukan kegiatan *editing* dan *coding* dilanjutkan dengan mengelompokkan data ke dalam suatu tabel menurut sifat yang dimiliki sesuai dengan tujuan penelitian.

2. Analisa data

Analisa data dapat dilakukan dengan cara deskriptif dengan melihat presentase data yang terkumpul dan disajikan tabel distribusi frekuensi kemudian dicari besarnya persentase jawaban masing-masing responden dan selanjutnya dilakukan pembahasan dengan menggunakan teori kepustakaan yang ada. Analisis data dilakukan dengan menggunakan rumus distribusi frekuensi sebagai berikut:

$$p = \frac{f}{n} \times 100\%$$

Keterangan :

P : persentase

$f$  : frekuensi

$n$  : jumlah subjek

100 : bilangan tetap

**H. Penyajian data**

Data dasar yang diperoleh dari hasil penelitian diolah dan dikumpulkan menurut variabel yang diteliti kemudian dibuat dalam tabulasi sederhana serta disajikan secara deskriptif.

## ***I. Etika Penelitian***

Etika penelitian merupakan hal yang sangat penting dalam pelaksanaan sebuah penelitian mengingat penelitian kebidanan akan berhubungan langsung dengan manusia, maka segi penulisan etika harus diperhatikan karena manusia mempunyai hak asasi dalam segi penelitian. Adapun etika yang harus diperhatikan antara lain adalah sebagai berikut :

### ***1. Informed consent***

Merupakan bentuk persetujuan antar peneliti dengan respondent, dengan memberikan lembar persetujuan (*informed consent*). *Informed consent* tersebut diberikan sebelum penelitian dilaksanakan dengan memberikan lembar persetujuan untuk menjadi partisipan. Tujuan *informed consent* adalah agar responden mengerti maksud dan tujuan penelitian, mengetahui dampaknya, jika partisipan bersedia maka mereka harus menandatangani lembar persetujuan, serta bersedia mengisi lembar kuesioner dan jika responden tidak bersedia maka peneliti harus menghormati hak responden. Lembar persetujuan diberikan pada subyek yang akan diteliti.

### ***2. Tanpa nama (Anonymity)***

Merupakan etika dalam penelitian kebidanan dengan cara tidak memberikan nama responden pada lembar alat ukur hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data.

### ***3. Kerahasiaan (Confidentiality)***

Merupakan etika dalam penelitian untuk menjamin kerahasiaan dari hasil penelitian baik informasi maupun masalah-masalah lainnya, semua

responden yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaan oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang dilaporkan pada hasil penelitian.



## BAB IV

### HASIL DAN PEMBAHASAN

#### A. Hasil Penelitian

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Puskesmas Layang Makassar mulai tanggal 23 Oktober sampai 23 November 2014. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu hamil yang melakukan pemeriksaan ANC (*Antenatal Care*) periode Oktober-November tahun 2014 berjumlah 51 ibu hamil. Sampel sebanyak 45 responden yang diperoleh dari rumusan besaran sampel. Kuesioner dibagikan kepada 45 responden. Variabel yang diteliti adalah pengetahuan, sikap dan tindakan yang diperoleh melalui kuesioner dan wawancara, selanjutnya dilakukan pengolahan dan hasilnya disajikan dalam tabel distribusi, frekuensi dan persentase sebagai berikut :

#### 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

**Tabel 4.1**  
**Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur, Pendidikan,**  
**Pekerjaan Ibu hamil Terhadap Pentingnya Mengonsumsi**  
**Tablet Zat Besi Selama Kehamilannya**  
**di Puskesmas Layang Makassar**  
**Tahun 2014**

Karakteristik	Frekuensi	Persentase (%)
<b>Umur</b>		
≤ 20 tahun	8	18%
21-34 tahun	32	71%
≥ 35 tahun	5	11%

<b>Pendidikan</b>		
Tidak sekolah	1	2%
SD	7	16%
SMP	15	33%
SMA	20	44%
S1	2	5%
<b>Pekerjaan</b>		
IRT	41	91%
Wiraswasta	3	7%
PNS	1	2%

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 4.1 menunjukkan bahwa dari responden, dapat diketahui distribusi responden berdasarkan umur ibu hamil. Distribusi tertinggi pada kelompok umur 20-35 tahun sebanyak 32 ibu hamil (71%) dan kelompok yang menempati urutan terkecil yaitu kelompok umur  $\geq 35$  tahun sebanyak 5 ibu hamil (11 %). Pendidikan responden yang paling banyak adalah tingkat SMA sebanyak 20 responden (44%) dan yang paling sedikit adalah yang tidak bersekolah sebanyak 1 responden (2%). Responden yang berstatus tidak bekerja atau sebagai ibu rumah tangga sebanyak 41 responden (91%) dan yang berstatus PNS hanya 1 responden (2%).

ALA UDDIN  
M A K A S S A R

## 2. Distribusi Responden Berdasarkan Variabel yang Diteliti

### a. Pengetahuan Ibu Hamil terhadap Pentingnya Mengonsumsi Tablet Zat Besi Selama Kehamilannya

Penilaian terhadap responden untuk pengetahuan ibu hamil tentang tablet zat besi menggunakan bentuk soal *multiple choice* sebanyak 10 soal dan dapat dilihat pada tabel sebagai berikut :

**Tabel 4.2**  
**Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Hamil terhadap Pentingnya Mengonsumsi Tablet Zat Besi Selama Kehamilannya di Puskesmas Layang Makassar Tahun 2014**

Pengetahuan	Frekuensi	Persentase
Baik	22	49%
Kurang baik	23	51%
<b>Jumlah</b>	<b>45</b>	<b>100%</b>

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 4.2 menunjukkan bahwa dari 45 responden, 22 responden (49%) yang berpengetahuan baik, dan 23 responden (51%) berpengetahuan kurang.

Distribusi frekuensi pengetahuan berdasarkan karakteristik responden adalah sebagai berikut :



**Tabel 4.3**  
**Pengetahuan Responden Berdasarkan Umur terhadap**  
**Pentingnya Mengonsumsi Tablet Zat Besi Selama Kehamilannya**  
**di Puskesmas Layang Makassar**  
**Tahun 2014**

Umur	Pengetahuan				Total	
	Baik		Kurang			
	N	%	N	%	n	%
≤ 20 tahun	2	25 %	6	75%	8	100
21-34 tahun	18	56%	14	44%	32	100
≥35 tahun	2	40%	3	60%	5	100
Total	22	49%	23	51%	45	100

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 4.3 menunjukkan bahwa dari 8 responden pada kelompok umur  $\leq 20$  tahun 2 reponden (25%) diantaranya memiliki pengetahuan baik dan 6 responden (75%) memiliki pengetahuan kurang. Sedangkan pada kelompok umur 21-34 tahun, 18 responden (56%) berpengetahuan baik, 14 responden (44%) berpengetahuan kurang. Pada kelompok umur  $\geq 35$  tahun, 2 responden (40%) berpengetahuan baik, 3 responden (60%) memiliki pengetahuan kurang.

**Tabel 4.4**  
**Distribusi Frekuensi Pengetahuan Responden Berdasarkan**  
**Pendidikan terhadap Pentingnya Mengonsumsi**  
**Tablet Zat Besi Selama Kehamilannya**  
**di Puskesmas Layang Makassar**  
**Tahun 2014**

Pendidikan	Pengetahuan				Total	
	Baik		Kurang			
	N	%	N	%	N	%
Tidak Sekolah	0	-	1	100%	1	100
SD	3	43%	4	57%	7	100
SMP	5	33%	10	67%	15	100
SMA/SMK	12	60%	8	40%	20	100
Perguruan Tinggi	2	100%	0	-	2	100
<b>Total</b>	<b>22</b>	<b>49%</b>	<b>23</b>	<b>51%</b>	<b>45</b>	<b>100</b>

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 4.4 menunjukkan bahwa 2 responden (100%) yang berpendidikan perguruan tinggi memiliki pengetahuan yang baik. Dari 20 responden yang berpendidikan SMA/SMK, 12 responden (60%) berpengetahuan baik dan 8 responden (40%) berpengetahuan kurang. Dari 15 responden yang berpendidikan SMP, 5 responden (33%) memiliki pengetahuan baik dan 10 responden (67%) memiliki pengetahuan kurang. Dari 7 responden berpendidikan SD, 3 responden (43%) berpengetahuan baik dan 4 responden (57%) berpengetahuan kurang. Sebanyak 1 responden (100%) yang tidak sekolah memiliki pengetahuan kurang.

**Tabel 4.5**  
**Distribusi Frekuensi Pengetahuan Responden Berdasarkan**  
**Pekerjaan terhadap Pentingnya Mengonsumsi**  
**Tablet Zat Besi Selama Kehamilannya**  
**di Puskesmas Layang Makassar**  
**Tahun 2014**

Pekerjaan	Pengetahuan				Total	
	Baik		Kurang			
	N	%	N	%	n	%
IRT	20	49%	21	51%	41	100
Wiraswasta	1	33%	2	67%	3	100
PNS	1	100%	0	-	1	100
Total	22	49%	23	51%	45	100

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 4.5 menunjukkan bahwa 41 responden yang memiliki pekerjaan IRT (Ibu Rumah Tangga), 20 responden (49%) diantaranya berpengetahuan baik, 21 responden (51%) berpengetahuan kurang. Responden yang merupakan pekerja wiraswasta, 1 responden (33%) berpengetahuan baik dan 2 responden (67%) berpengetahuan kurang. Sedangkan 1 responden (100%) dengan pekerjaan PNS (Pegawai Negeri Sipil) memiliki pengetahuan baik.

**b. Sikap Ibu Hamil terhadap Pentingnya Mengonsumsi Tablet  
Zat Besi Selama Kehamilannya**

**Tabel 4.6**  
**Distribusi Frekuensi Sikap Ibu Hamil terhadap Pentingnya**  
**Mengonsumsi Tablet Zat Besi Selama Kehamilannya**  
**di Puskesmas Layang Makassar**  
**Tahun 2014**

<b>Sikap</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Persentase (%)</b>
Sangat Setuju (sangat baik)	7	16%
Setuju (baik)	38	84%
<b>Jumlah</b>	<b>45</b>	<b>100%</b>

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 4.6 menunjukkan bahwa dari 45 responden, 7 responden (16%) memiliki sikap yang sangat baik dan 38 responden (84%) memiliki sikap yang baik.

Distribusi frekuensi sikap berdasarkan karakteristik responden adalah sebagai berikut:

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI  
**ALAUDDIN**  
M A K A S S A R

**Tabel 4.7**  
**Distribusi Frekuensi Sikap Responden Berdasarkan**  
**Umur terhadap Pentingnya Mengkonsumsi**  
**Tablet Zat Besi Selama Kehamilannya**  
**di Puskesmas Layang Makassar**  
**Tahun 2014**

Umur	Sikap				Total	
	Sangat baik		Baik			
	N	%	N	%	N	%
≤ 20 tahun	1	13%	7	87%	8	100
21-34 tahun	6	19%	26	81%	32	100
≥35 tahun	0	-	5	100%	5	100
Total	7	16%	38	84%	45	100

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 4.7 menunjukkan bahwa pada kelompok umur  $\leq 20$  tahun, 1 responden (13%) diantaranya memiliki sikap yang sangat baik dan 7 responden (87%) memiliki sikap yang baik. Pada kelompok umur 21-34 tahun, 6 responden (19%) memiliki sikap yang sangat baik dan 26 responden (81%) memiliki sikap yang baik. Pada kelompok umur  $\geq 35$  tahun, 5 responden (100%) memiliki sikap yang baik.

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI  
**ALAUDDIN**  
 M A K A S S A R

**Tabel 4.8**  
**Distribusi Frekuensi Sikap Responden Berdasarkan**  
**Pendidikan terhadap Pentingnya Mengonsumsi**  
**Tablet Zat Besi Selama Kehamilannya**  
**di Puskesmas Layang Makassar**  
**Tahun 2014**

Pendidikan	Pengetahuan				Total	
	Sangat Baik		Baik			
	N	%	N	%	n	%
Tidak Sekolah	0	-	1	100%	1	100
SD	1	14%	6	86%	7	100
SMP	2	13%	13	87%	15	100
SMA/SMK	2	10%	18	90%	20	100
Perguruan Tinggi	2	100%	0	-	2	100
<b>Total</b>	<b>7</b>	<b>16%</b>	<b>38</b>	<b>84%</b>	<b>45</b>	<b>100</b>

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 4.8 menunjukkan bahwa responden dengan pendidikan tidak sekolah sebanyak 1 responden (100%) memiliki sikap yang baik. responden yang berpendidikan SD, sebanyak 1 responden (14%) yang memiliki sikap sangat baik, 6 responden (86%) memiliki sikap yang baik. Responden yang berpendidikan SMP, 2 responden (13%) memiliki sikap yang sangat baik dan 13 responden (87%) memiliki sikap yang baik. Sedangkan responden yang berpendidikan SMA/SMK, 2 responden (10%) yang memiliki sikap yang sangat baik, 18 responden (90%) memiliki sikap yang baik. Responden yang berpendidikan perguruan tinggi sebanyak 2 responden (100%) memiliki sikap yang sangat baik.

**Tabel 4.9**  
**Distribusi Frekuensi Sikap Responden Berdasarkan**  
**Pekerjaan terhadap Pentingnya Mengkonsumsi**  
**Tablet Zat Besi Selama Kehamilannya**  
**di Puskesmas Layang Makassar**  
**Tahun 2014**

Pekerjaan	Sikap				Total	
	Sangat Baik		Baik			
	N	%	N	%	n	%
IRT	6	15%	35	85%	41	100
Wiraswasta	0	-	3	100%	3	100
PNS	1	100%	0	-	1	100
Total	7	16%	38	84%	45	100

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 4.9 menunjukkan bahwa responden yang bekerja sebagai IRT (Ibu Rumah Tangga), 6 responden (15%) memiliki sikap yang sangat baik dan 35 responden (85%) memiliki sikap yang baik. Sedangkan responden dengan pekerjaan wiraswasta, 3 responden (100%) memiliki sikap yang baik. Ada 1 responden (100%) yang bekerja sebagai PNS (Pegawai Negeri Sipil) memiliki sikap yang sangat baik.

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI  
**ALAUDDIN**  
 M A K A S S A R

**c. Tindakan Ibu Hamil terhadap Pentingnya Mengonsumsi Tablet Zat Besi Selama Kehamilannya**

**Tabel 4.10**  
**Distribusi Frekuensi Tindakan Ibu Hamil Terhadap Pentingnya**  
**Mengonsumsi Tablet Zat Besi selama Kehamilannya**  
**di Puskesmas Layang Makassar**  
**Tahun 2014**

<b>Tindakan</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Persentase (%)</b>
Baik	22	49%
Kurang Baik	23	51%
<b>Jumlah</b>	<b>45</b>	<b>100%</b>

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 4.10 menunjukkan bahwa dari 45 responden, 22 responden (49%) memiliki tindakan yang baik dan 23 responden (51%) memiliki tindakan yang kurang baik.

Distribusi frekuensi tindakan berdasarkan karakteristik responden adalah sebagai berikut :



**Tabel 4.11**  
**Distribusi Frekuensi Tindakan Responden Berdasarkan**  
**Umur terhadap Pentingnya Mengkonsumsi**  
**Tablet Zat Besi Selama Kehamilannya**  
**di Puskesmas Layang Makassar**  
**Tahun 2014**

Umur	Tindakan				Total	
	Baik		Kurang			
	N	%	N	%	n	%
≤ 20 tahun	3	38%	5	62%	8	100
21-34 tahun	17	53%	15	47%	32	100
≥ 35 tahun	2	40%	3	60%	5	100
Total	22	49%	23	51%	45	100

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 4.11 menunjukkan bahwa pada kelompok umur  $\leq 20$  tahun, 3 responden (38%) memiliki tindakan yang baik, 5 responden (62%) memiliki tindakan yang kurang. Sedangkan pada kelompok umur 21-34 tahun, 17 responden (53%) memiliki tindakan yang baik dan 15 responden (47%) memiliki tindakan yang kurang. Pada kelompok umur  $\geq 35$  tahun, 2 responden (40%) memiliki tindakan yang baik dan 3 responden (60%) memiliki tindakan yang kurang.

**Tabel 4.12**  
**Distribusi Frekuensi Tindakan Responden Berdasarkan**  
**Pendidikan terhadap Pentingnya Mengonsumsi**  
**Tablet Zat Besi Selama Kehamilannya**  
**di Puskesmas Layang Makassar**  
**Tahun 2014**

Pendidikan	Tindakan				Total	
	Baik		Kurang			
	N	%	N	%	n	%
Tidak Sekolah	0	-	1	100%	1	100
SD	3	43%	4	57%	7	100
SMP	8	53%	7	47%	15	100
SMA/SMK	10	50%	10	50%	20	100
Perguruan Tinggi	1	50%	1	50%	2	100
<b>Total</b>	<b>22</b>	<b>49%</b>	<b>23</b>	<b>51%</b>	<b>45</b>	<b>100</b>

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 4.12 menunjukkan bahwa sebanyak 1 responden (100%) yang tidak sekolah memiliki tindakan yang kurang. Dari responden dengan pendidikan SD, 3 responden (43%) memiliki tindakan yang baik dan 4 responden (57%) memiliki tindakan yang kurang. Responden yang berpendidikan SMP, 8 responden (53%) memiliki tindakan yang baik dan 7 responden (47%) memiliki tindakan yang kurang. Sedangkan responden yang berpendidikan SMA/SMK, 10 responden (50%) memiliki tindakan yang baik dan 10 responden (50%) memiliki tindakan yang kurang. Responden yang berpendidikan perguruan tinggi, 1 responden (50%) memiliki tindakan yang baik dan 1 responden (50%) memiliki tindakan yang kurang.

**Tabel 4.13**  
**Distribusi Frekuensi Tindakan Responden Berdasarkan**  
**Pekerjaan terhadap Pentingnya Mengonsumsi**  
**Tablet Zat Besi Selama Kehamilannya**  
**di Puskesmas Layang Makassar**  
**Tahun 2014**

Pekerjaan	Tindakan				Total	
	Baik		Kurang			
	N	%	N	%	n	%
IRT	20	49%	21	51%	41	100
Wiraswasta	1	33%	2	67%	3	100
PNS	1	100%	0	-	1	100
Total	22	49%	23	51%	45	100

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 4.13 menunjukkan bahwa responden yang bekerja sebagai IRT (Ibu Rumah Tangga), 20 responden (49%) memiliki tindakan yang baik dan 21 responden (51%) memiliki tindakan yang kurang. Sedangkan responden yang memiliki pekerjaan wiraswasta, 1 responden (33%) memiliki tindakan yang baik dan 2 responden (67%) memiliki tindakan yang kurang. dan responden yang bekerja sebagai PNS (Pegawai Negeri Sipil), 1 responden (100%) memiliki tindakan yang baik.

## ***B. Pembahasan***

### **a. Pengetahuan Responden terhadap Pentingnya Mengonsumsi Tablet Zat Besi Selama Kehamilannya**

Dari hasil penelitian didapatkan bahwa pengetahuan ibu hamil terhadap pentingnya mengonsumsi tablet zat besi selama kehamilannya termasuk dalam kategori kurang. Hal ini terlihat pada hasil kuesioner 23 responden (51%) menjawab dengan hasil kurang.

Menurut peneliti, minimnya pengetahuan responden tentang pentingnya tablet zat besi dalam kehamilan disebabkan karena rendahnya tingkat pendidikan ibu hamil dan pekerjaan ibu hamil yang mayoritas bekerja sebagai IRT yang sibuk mengurus kebutuhan rumah tangganya tanpa sempat mencari informasi kesehatan. Sebagaimana terlihat pada tabel hasil penelitian, sebanyak 41 responden (91%) bekerja sebagai IRT,

Menurut Notoatmodjo, pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu melalui pancaindera yaitu indera penglihatan, penciuman, pendengaran, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga.

Beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan, seperti pendidikan, hal ini terlihat pada tabel 4.4, sebanyak 12 ibu hamil (60%) dengan pendidikan SMA/SMK yang berpengetahuan baik sedangkan responden yang berpendidikan SMP dominan yang berpengetahuan kurang yaitu sebanyak 10 responden (67%).

Berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Ana Wigunantiningih (2011) yang menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan ibu hamil tentang tablet Fe secara umum termasuk dalam kategori cukup sejumlah 29 responden (53.7%).

Perbedaan yang terlihat di antara penelitian tersebut dengan penelitian ini adalah kriteria objektif yang digunakan ada tiga kategori, yaitu kategori baik, cukup, dan kurang. Penelitian ini sendiri hanya menggunakan dua kategori yaitu kategori baik dan kurang.

Pengetahuan dipengaruhi oleh pendidikan, pendidikan adalah suatu usaha yang dilakukan untuk mengembangkan kemampuan dan kepribadian individu melalui proses atau kegiatan tertentu serta interaksi individu dengan lingkungannya untuk mencapai manusia seutuhnya. Semakin tinggi pendidikan seseorang, makin mudah pula orang tersebut menerima informasi demikian pula sebaliknya, sehingga seseorang semakin besar keinginan untuk memanfaatkan pengetahuan, keterampilan dan pendidikan ikut membentuk pola pikir, pola persepsi dan sikap pengambilan keputusan seseorang.

Pendidikan merupakan hal yang sangat penting dan dibutuhkan dan harus diperoleh semua umat manusia. Karena semakin tinggi pendidikan seseorang, akan semakin baik pula seseorang tersebut menerima dan segala bentuk informasi sehingga akan memperluas informasi yang dimilikinya. Seseorang yang memiliki pengetahuan yang banyak dan luas, akan semakin baik dalam menjalani hidup sehat, terutama pada ibu hamil yang akan lebih

memperhatikan kebutuhan kehamilannya seperti kebutuhan nutrisi zat besi yang terdapat dalam makanan dan tablet zat besi itu sendiri.

Selain faktor pendidikan, informasi juga mempengaruhi pengetahuan seseorang. Beberapa bentuk informasi yang dapat diperoleh, seperti informasi dari tenaga kesehatan, khususnya bidan, cerita dari orang lain, maupun informasi dari media massa seperti televisi, radio, koran ataupun majalah. Lebih banyak responden yang tingkat pengetahuannya kurang karena kurangnya informasi dari tenaga kesehatan maupun media massa misalnya dengan memberikan penyuluhan.

Faktor yang mempengaruhi pengetahuan selanjutnya ialah pengalaman. Pengalaman sebagai sumber pengetahuan adalah suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang diperoleh dalam memecahkan masalah yang dihadapi masa lalu. Bila berhasil maka seseorang akan menggunakan cara tersebut kembali, akan tetapi apabila gagal tidak akan mengulangi cara itu.

Selain pendidikan dan pengalaman, usia juga mempengaruhi pendidikan seseorang, seperti yang terlihat pada hasil penelitian ini. Usia responden mayoritas usia 21-34 tahun sebanyak 32 ibu hamil, dengan 18 responden (56%) yang berpengetahuan baik dan 14 responden (44%) berpengetahuan kurang.

Usia mempengaruhi terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik.

**b. Sikap Responden terhadap Pentingnya Mengonsumsi Tablet Zat Besi Selama Kehamilannya**

Berdasarkan tabel 4.6 menunjukkan bahwa dari 45 responden, 7 responden (15%) memiliki sikap yang sangat baik dan 38 responden (85%) memiliki sikap yang baik. Pada tingkat pendidikan SMA/SMK, 18 responden (90%) memiliki sikap yang baik. Pada kelompok umur 21-34 tahun, 6 responden (19%) memiliki sikap yang sangat baik dan 26 responden (81%) memiliki sikap yang baik. Responden yang bekerja sebagai IRT (Ibu Rumah Tangga), 6 responden (15%) memiliki sikap yang sangat baik dan 35 responden (85%) memiliki sikap yang baik.

Berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Rira Kirana (2010) yang didapatkan bahwa sikap ibu hamil tentang konsumsi tablet zat besi (Fe) sebagian responden dengan sikap kurang 10 responden (25%), sikap cukup yaitu 18 responden (45%) dan sikap baik 12 responden (30%).

Perbedaan yang dapat dilihat antara penelitian yang dilakukan oleh Rira Kirana dengan penelitian ini, yaitu dari kategori sikapnya. Penelitian oleh Rira Kirana menggunakan 3 kategori, yaitu sikap baik, kurang dan cukup. Penelitian ini sendiri menggunakan 5 kategori, yaitu sangat baik, baik, ragu-ragu, tidak baik dan sangat tidak baik.

Sikap merupakan faktor yang ada dalam diri manusia yang dapat mendorong atau menimbulkan perilaku / tindakan tertentu. Jadi, jika seorang ibu hamil memiliki sikap yang baik terhadap pentingnya tablet zat besi bagi

kehamilannya, maka akan memberikan perilaku yang baik pula untuk tetap mengkonsumsi tablet zat besi sampai 9 bulan kehamilannya.

Sikap dapat diartikan sebagai kesiapan/kesediaan responden dalam bertindak tetapi belum melaksanakan. Proses ini tidak langsung terjadi dengan sendirinya, tetapi ada beberapa tahap salah satunya dengan proses belajar. Proses belajar ini terjadi karena pengalaman seseorang dengan objek tertentu, dengan menghubungkan pengalaman yang satu dengan pengalaman lainnya. Dengan banyaknya pengalaman yang diperoleh dapat membantu seseorang untuk menentukan sikap terhadap tindakan yang akan dia lakukan.

Menurut peneliti, sikap baik yang ditunjukkan oleh responden ini, membuktikan bahwa meskipun responden kurang mengetahui terhadap pentingnya mengkonsumsi tablet zat besi selama kehamilannya namun mereka memberikan respon yang baik jika mengkonsumsi tablet zat besi akan mencegah terjadinya anemia dalam kehamilan.

Beberapa faktor yang dapat mempengaruhi sikap seseorang, misalnya pengalaman pribadi. Apa yang telah dan sedang kita alami akan ikut membentuk dan mempengaruhi penghayatan kita terhadap stimulus sosial. Tanggapan akan menjadi salah satu dasar terbentuknya sikap. Untuk dapat mempunyai tanggapan dan penghayatan, seseorang harus mempunyai pengalaman yang berkaitan dengan objek psikologis yang akan membentuk sikap positif dan sikap negatif. Pembentukan tanggapan terhadap obyek merupakan proses kompleks dalam diri individu yang melibatkan individu yang bersangkutan, situasi di mana tanggapan itu terbentuk, dan ciri-ciri



obyektif yang dimiliki oleh stimulus. Untuk dapat menjadi dasar pembentukan sikap, pengalaman pribadi tersebut terjadi dalam situasi yang melibatkan faktor emosional. Dalam situasi yang melibatkan emosi, penghayatan akan pengalaman akan lebih mendalam dan lebih lama berbekas.

Menurut peneliti, seorang ibu hamil akan lebih bersikap positif jika ia pernah memiliki pengalaman pribadi yang berkesan dalam kehamilannya, ia akan lebih belajar, lebih menjaga dan memenuhi kebutuhan nutrisi yang harus dipenuhinya selama hamil.

Faktor selanjutnya ialah faktor pengaruh dari orang lain yang dianggap penting. Seseorang bisa bersikap positif maupun negatif akibat pengaruh orang-orang yang dianggapnya penting seperti orang tua, teman/kerabat dekat, suami/istri, dan lain-lain.

Selain itu, faktor informasi/media massa juga mempengaruhi sikap seseorang. Beberapa bentuk media massa, seperti televisi, radio, majalah atau koran mempunyai pengaruh besar dalam pembentukan opini dan kepercayaan orang. Sebagai tugas pokoknya dalam menyampaikan informasi, media massa membawa pesan-pesan yang berisi sugestif yang dapat mengarahkan opini seseorang. Informasi baru mengenai sesuatu hal memberikan landasan kognitif baru bagi terbentuknya sikap terhadap hal tersebut. Pesan-pesan sugestif yang dibawa oleh informasi tersebut, bila cukup kuat, akan memberikan dasar afektif dalam menilai sesuatu hal sehingga terbentuklah sikap. Walaupun pengaruh media massa tidak sebesar pengaruh interaksi

individual secara langsung, namun dalam proses pembentukan dan perubahan sikap, peranan media massa tidak kecil artinya. Dalam menentukan sikap, pengetahuan memegang peranan penting, sehingga sikap ibu terhadap pentingnya mengkonsumsi tablet zat besi selama kehamilannya dipengaruhi oleh pengetahuan yang dimilikinya.

Asumsi peneliti bahwa sikap ibu hamil yang baik ini, disebabkan karena ibu yang tidak ingin mengalami anemia dalam kehamilannya yaitu dengan menghabiskan tablet zat besi yang diberikan bidan kepadanya.

**c. Tindakan Ibu Hamil terhadap Pentingnya Mengkonsumsi Tablet Zat Besi Selama Kehamilannya**

Berdasarkan tabel di atas, didapatkan bahwa pada kelompok umur 21-34 tahun, 17 responden (53%) memiliki tindakan yang baik dan 15 responden (47%) memiliki tindakan yang kurang. Responden yang berpendidikan SMA/SMK, 10 responden (50%) memiliki tindakan yang baik dan 10 responden (50%) memiliki tindakan yang kurang. Responden yang bekerja sebagai IRT (Ibu Rumah Tangga), 20 responden (49%) memiliki tindakan yang baik dan 21 responden (51%) memiliki tindakan yang kurang.

Berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Zulfadli (2009) umumnya tindakan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet zat besi (Fe) di Puskesmas Alue Ie Mirah Kecamatan Indra Makmu Kabupaten Aceh Timur adalah baik yaitu sebesar 36 orang (52,9 %).

Tindakan merupakan upaya untuk mewujudkan sikap menjadi suatu perbuatan nyata yang memerlukan faktor pendukung atau kondisi yang memungkinkan.

Menurut Green (1980) dalam Effendi (2009), ada beberapa faktor yang mempengaruhi tindakan, yaitu ketersediaan fasilitas kesehatan. Dengan adanya fasilitas kesehatan dapat mendukung seseorang untuk melakukan sesuatu dalam hal ini mengkonsumsi tablet zat besi yang diberikan oleh pelayanan kesehatan.

Faktor selanjutnya, yaitu pengetahuan dan sikap masyarakat. Dengan adanya pengetahuan yang baik disertai sikap yang baik pula, maka akan memberikan pengaruh untuk melakukan tindakan yang baik pula.

Menurut peneliti, tindakan yang baik ini didasari dengan kesadaran ibu karena pentingnya mengkonsumsi tablet zat besi selama kehamilannya sedangkan tindakan yang kurang baik yang didominasi oleh responden yang bekerja sebagai IRT (Ibu Rumah Tangga) ini dipengaruhi oleh beberapa faktor, seperti faktor sosial budaya yang meyakini apabila mengkonsumsi tablet zat besi, akan terjadi perdarahan saat melahirkan. Selain itu, faktor dari ibu yang tidak menyukai rasa dan bau obat-obatan sehingga tablet zat besi yang diberikan oleh bidan hanya disimpan saja.

## BAB V

### KESIMPULAN DAN SARAN

#### A. *Kesimpulan*

Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh tentang “Gambaran Pengetahuan, Sikap dan Tindakan Ibu Hamil Terhadap Pentingnya Mengonsumsi Tablet Zat Besi Selama Kehamilannya di Puskesmas Layang Makassar Tahun 2014”, maka dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Pengetahuan ibu hamil terhadap pentingnya mengonsumsi tablet zat besi selama kehamilannya, diperoleh sebanyak 22 responden (49%) yang berpengetahuan baik, dan sebanyak 23 responden (51%) yang berpengetahuan kurang baik.
2. Sikap ibu hamil terhadap pentingnya mengonsumsi tablet zat besi selama kehamilannya, diperoleh sebanyak 7 responden (16%) memiliki sikap sangat baik, dan sebanyak 38 responden (84%) memiliki sikap baik.
3. Tindakan ibu hamil terhadap pentingnya mengonsumsi tablet zat besi selama kehamilannya, diperoleh sebanyak 22 responden (49%) memiliki tindakan yang baik, dan sebanyak 23 responden (51%) memiliki tindakan kurang baik.

## ***B. Saran***

Berdasarkan kesimpulan dari hasil penelitian di atas, maka disarankan hal-hal sebagai berikut :

1. Saran penulis agar ibu-ibu hamil dapat lebih mengetahui betapa pentingnya mengkonsumsi tablet zat besi selama kehamilannya. Para ibu hamil dapat mencari informasi tentang manfaat tablet zat besi bagi ibu dan bayi, dampak yang bisa ditimbulkan saat kehamilan maupun persalinan, baik melalui media massa, mengikuti penyuluhan-penyuluhan yang diadakan oleh puskesmas dan posyandu di kecamatan setempat agar meningkatkan sikap positif serta kesadaran tentang kesehatan kehamilan.
2. Diharapkan pada peneliti selanjutnya dapat melanjutkan penelitian ini dengan metode penelitian yang berbeda, variabel yang berbeda, jumlah populasi dan sampel yang lebih banyak sehingga diperoleh hasil yang lebih baik.

## DAFTAR PUSTAKA

- Asrinah, dkk. *Asuhan Kebidanan: Masa Kehamilan*. Yogyakarta: Graha Ilmu, 2010.
- Ayu, Ida, dkk. *Ilmu Kebidanan, penyakit kandungan, dan KB untuk pendidikan Bidan Edisi 2*. Jakarta: EGC, 2010.
- Arisman. *Buku Ajar Ilmu Gizi: Gizi dalam Daur Kehidupan*, Jakarta: EGC, 2009.
- Ayusita, Laksmi. *Super Lengkap Tips Sehat & Cerdas seputar kehamilan dan Persalinan*. Yogyakarta: Araska, 2012.
- Bahreisy, H..Salim, dkk. *Terjemah singkat tafsir Ibnu Katsier Jilid 7*. Surabaya: PT. Bina Ilmu, 1992.
- Budiman, Agus Riyanto. *Kapita Selekta Kuesioner Pengetahuan dan Sikap dalam Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika, 2013.
- Citrakesumasari. *Anemia gizi, Masalah dan Pencegahannya*. Yogyakarta: Kalika, 2012.
- Corwin, Elizabeth J [et al], ed. Egi Komara. *Buku Saku Patofisiologi edisi 3*. Jakarta: EGC, 2009.
- Departemen Agama RI. *Al-Qur'an dan tafsirnya (edisi yang disempurnakan)*. Jakarta : Departemen Agama RI, 2010.
- Ditjen Bina Gizi dan KIA, Kemenkes RI.2013.
- Effendi, Ferry. *Keperawatan Kesehatan Komunitas: Teori dan Praktik Dalam Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika, 2009.
- Fanny, Lydia, dkk. 2012. Pengaruh pemberian tablet Fe terhadap Kadar hemoglobin Ibu hamil di Puskesmas Tamamaung tahun 2011, vol 13 edisi 1 (Juni 2011) <http://jurnalmediagizi pangan.files.wordpress.com /2012/07/pengaruh-pemberian-tablet-fe-terhadap-kadar-hemoglobin-ibu-hamil.pdf> (diakses 26 Februari 2014)
- Hamka, Prof. *Tafsir Al-Azhar juzu' XXVIII*. Jakarta: Pustaka Panjimas, 1985.
- Hamka, Prof. *Tafsir Al-Azhar juzu' XIV*. Jakarta: Pustaka Panjimas, 1983.
- Hwang, Ji-Yun et al. Maternal iron intake at mid-pregnancy is associated with reduced fetal growth: results from Mothers and Children's Environmental Health (MOCEH) study 2013. <http://www.nutritionj.com/content/12/1/38> (diakses 25 Maret 2014)
- Imelda, Rina. *Panduan Kehamilan & Perawatan Bayi dari A-Z*. Surabaya: Victory, 2009.

- Iswanto, Budi, dkk. 2012. Hubungan pengetahuan ibu hamil tentang anemia defisiensi besi dengan kepatuhan mengkonsumsi tablet besi di Puskesmas Karangdowo Klaten vol. 5 No. 12 Desember 2012) [http:// publikasi ilmiah .ums.ac.id/bit stream/ handle /123456789 /3280/3.% 20 BU DI % 20 IS WANTO.pdf?sequence=1](http://publikasi.ilmiah.ums.ac.id/bitstream/handle/123456789/3280/3.%20BU%20DI%20ISWANTO.pdf?sequence=1) (diakses 27 Februari 2014)
- Jannah, Nurul. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan – Kehamilan*. Yogyakarta: C.V. Andi Offset, 2012.
- Kirana, Rita. 2010. Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil terhadap Konsumsi Tablet Fe di Puskesmas Murung Pudak Kabupaten Tabalong Tahun 2010 [http://perpustakaan.litbang.depkes.go.id/otomasi/index.php?p=show deta il&id=32702](http://perpustakaan.litbang.depkes.go.id/otomasi/index.php?p=show_detail&id=32702) (diakses tanggal 02 Desember 2014)
- Klein, Susan, dkk. *Panduan Lengkap Kebidanan*. Yogyakarta: Mitra Setia, 2008.
- Mandriwati, G. A. *Asuhan Kebidanan Antenatal*. Jakarta: EGC, 2011.
- Margareth, ZH, dkk. *Kehamilan, Persalinan, dan Nifas dilengkapi dengan Patologi*. Yogyakarta: NuhaMedika, 2013.
- Medforth, Janet [et al], ed Wuri Praptiani. *Kebidanan Oxford: dari Bidan untuk Bidan*. Jakarta: EGC, 2011.
- Muazizah, dkk. 2011. Hubungan Kadar Hemoglobin Ibu Hamil dengan Berat Bayi Lahir Di Rumah Sakit Permata Bunda Kabupaten Grobogan tahun 2011 [http://jurnal.unimus.ac.Id/index.php/jurbid/article/view/561/611](http://jurnal.unimus.ac.id/index.php/jurbid/article/view/561/611) (diakses 06 Maret 2014).
- Muliarini, dr. Prita. *Pola Makan dan Gaya Hidup Sehat selama Kehamilan*. Yogyakarta: Nuha Media, 2010.
- Mustafa Al-Maragi, Ahmad. *Terjemah tafsir Al-Maragi Jilid 22*. Semarang: CV. Toha Putra, 1992
- Misrawati. 2012. Asupan Suplemen Zat Gizi Besi (Fe) Ibu Hamil dan Status Gizi Bayi Baru Lahir, Jurnal Health & Sport, Vol. 5, No. 3 Agustus 2012 [http:/ /ejurnal. ung.ac.id /index. php/ JHS/article/view/915](http://ejurnal.ung.ac.id/index.php/JHS/article/view/915) (diakses 25 Maret 2014).
- Notoadmodjo, Soekidjo. *Metodologi Penelitian kesehatan*. Jakarta: PT. Rineka Cipta, 2012.
- Profil Kesehatan 2012. [www.Depkes.go.Id/downloads/PROFIL DATA.KESEHATAN INDONESIA TAHUN 2011.pdf](http://www.Depkes.go.id/downloads/PROFIL_DATA.KESEHATAN_INDONESIA_TAHUN_2011.pdf) profil kesehatan 2012
- Proverawati, Atikah. *Anemia dan Anemia Kehamilan*. Yogyakarta: Nuha Media, 2011.



- Rinawati, Sembiring. 2010. “ Hubungan anemia dalam kehamilan dengan kejadian perdarahan post partum di RSUP H. Adam Malik Medan, vol. 2 no. 4 (Desember 2010). [http://sari-mutiara.ac.id/new/wp-content/uploads /2013/10/31-hubungan-anemia-dalam-kehamilan-dengan-kejadian-post-partum-di-RSUP-H.Adam-Malik-Medan.doc](http://sari-mutiara.ac.id/new/wp-content/uploads/2013/10/31-hubungan-anemia-dalam-kehamilan-dengan-kejadian-post-partum-di-RSUP-H.Adam-Malik-Medan.doc) (diakses 22 Maret 2014)
- Riset Kesehatan Dasar. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI Tahun 2013 [www. depkes. go.id/ downloads /riskesdas 2013 /Hasil %20 Riskesdas %202013](http://www.depkes.go.id/downloads/riskesdas2013/Hasil%20Riskesdas%202013).
- Salmah, Hj, dkk. *Asuhan Kebidanan Antenatal*. Jakarta: EGC, 2006.
- Shihab, M. Quraish. *Tafsir Al- Mishbah : pesan, kesan dan keserasian Al-Qur'an vol.12*. Jakarta : Lentera Hati, 2002.
- Shihab, M. Quraish. *Tafsir Al- Mishbah : pesan, kesan dan keserasian Al-Qur'an vol. 3*. Jakarta : Lentera Hati, 2002.
- Sulistyaningsih. *Metodologi Penelitian Kebidanan: Kuantitatif – Kualitatif*. Yogyakarta: Graha Ilmu, 2011.
- Wigunantiningsih, Ana. 2011. “ Tingkat pengetahuan ibu hamil tentang tablet Fe di BPS Sulastris Wonolopo Tasikmadu Karanganyar vol. 4 (April 2011) <http://ejurnal.mithus.ac.id/index.php/maternal/article/download/142/127> (diakses 25 November 2014)
- Zulfadli, 2009. Perilaku ibu hamil dalam mengkonsumsi Tablet Zat Besi (Fe) di Puskesmas Alue Ie Mirah Kecamatan Indra Makmu Kabupaten Aceh Timur tahun 2009 <http://repository.usu.ac.id/bitstream /1234 56789 /25 261/3/Chapter%20III-VI.pdf> (diakses 02 Desember 2014)



L  
A  
M  
P  
I  
R  
A  
N

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI  
ALAUDDIN  
MAKASSAR

## LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN

Saya bersedia menjadi responden dalam penelitian yang dilakukan oleh Mahasiswa Jurusan Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri (UIN) Alauddin Makassar Yang bernama SAFIRAH AZZAHARA AL HADAR (70400011056) dengan judul **“Gambaran Pengetahuan, Sikap dan Tindakan Ibu Hamil Terhadap Pentingnya Mengonsumsi Tablet Zat Besi Selama Kehamilannya Di Puskesmas Layang Makassar Tahun 2014”**.

Saya memahami penelitian ini dimaksudkan untuk kepentingan ilmiah dalam rangka penyusunan Karya Tulis Ilmiah bagi peneliti dan tidak merugikan saya serta jawaban yang saya berikan akan dijaga kerahasiaannya. Dengan demikian secara sukarela dan tidak ada unsur pemaksaan dari siapapun, saya siap berpartisipasi dalam penelitian ini.

Makassar ,

2014

Responden

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI  
**ALAUDDIN**  
M A K A S S A R ( )

**KUESIONER**  
**GAMBARAN PENGETAHUAN, SIKAP DAN TINDAKAN IBU HAMIL**  
**TERHADAP PENTINGNYA MENGKONSUMSI TABLET ZAT BESI SELAMA**  
**KEHAMILANNYA DI PUSKESMAS LAYANG MAKASSAR TAHUN 2014**

**I. IDENTITAS RESPONDEN**

1. No. Responden : (diisi oleh peneliti)
2. Nama :
3. Umur :
4. Pendidikan :
5. Pekerjaan :
6. Kehamilan ke- :
7. Umur kehamilan : bulan

Petunjuk menjawab soal :

- Pilihlah salah satu jawaban yang ibu anggap paling benar.

**II. Pertanyaan Untuk Pengetahuan Responden**

1. Penyakit kurang darah sering disebut ?
  - a. Tekanan darah rendah
  - b. Asam urat
  - c. Anemia
  - d. Tekanan darah tinggi
  - e. Tidak tahu
2. Menurut ibu fungsi zat besi adalah.....
  - a. Menambah nafsu makan
  - b. Sama dengan vitamin A
  - c. Untuk kesehatan bayi
  - d. Meningkatkan pembentukan sel darah merah
  - e. Tidak tahu
3. Dengan apa tablet zat besi (Fe) baik dikonsumsi ?
  - a. Teh dan kopi
  - b. Susu
  - c. Air putih
  - d. Sirup

- e. Tidak tahu
4. Ibu hamil yang mengalami pusing, badan lemah, cepat lelah, lesu dan pandangan berkunang-kunang terutama jika bangkit dari duduk, hal tersebut merupakan.....
- Pencegahan anemia
  - Tanda dan gejala anemia
  - Penanggulangan anemia
  - Si ibu mau melahirkan
  - Tidak tahu
5. Anemia pada kehamilan dapat memberikan pengaruh kurang baik bagi anak yaitu :
- Partus lama
  - Hamil anggur
  - Berat Bayi Lahir Rendah
  - Bayi jadi gemuk
  - Tidak tahu
6. Berapa jumlah zat besi yang diperlukan ibu hamil selama 9 bulan?
- 30 tablet
  - 90 tablet
  - 20 tablet
  - 40 tablet
  - Tidak tahu
7. Pada usia kehamilan berapa bulan ibu mulai mengkonsumsi tablet zat besi ?
- Trimester I (0-12 minggu/ 0-3 bulan)
  - Trimester II (13-24 minggu/ 4-6 bulan)
  - Trimester III (25-36 minggu/ 7-9 bulan)
  - Saat ibu mau melahirkan
  - Tidak tahu
8. Penyakit kurang darah dapat dicegah dengan :
- Minum jamu
  - Minum teh
  - Makan mie instan
  - Minum tablet tambah darah

- e. Tidak tahu
9. Ibu hamil dianjurkan memeriksa kehamilan minimal sebanyak berapa kali ?
- a. Dua kali (satu kali pada trimester I dan satu kali pada trimester II)
  - b. Tiga kali (satu kali pada trimester I dan satu kali pada trimester II, dan satu kali pada trimester III)
  - c. Empat kali (satu kali pada trimester I dan satu kali pada trimester II, dan dua kali pada trimester III)
  - d. Seperlunya saja
  - e. Tidak tahu
10. Apakah ibu tahu akibat dari kekurangan darah (anemia) pada waktu hamil
- a. Serangan jantung
  - b. Perdarahan saat bersalin
  - c. Nafsu makan bertambah
  - d. Diabetes Melitus
  - e. Tidak tahu

## II. SIKAP RESPONDEN

Berilah tanda (✓) pada jawaban yang ibu pilih !

Keterangan :

SS : Sangat Setuju

S : Setuju

RR : Ragu-Ragu

TS : Tidak Setuju

STS : Sangat Tidak Setuju

No	Pernyataan	SS	S	RR	TS	STS	KET
1.	Saya setuju harus mengkonsumsi tablet zat besi (Fe) selama saya hamil						
2.	Saya butuh tablet zat besi (Fe) adalah 120 tablet selama saya hamil						
3.	Saya mengkonsumsi tablet zat besi (Fe), agar tidak terkena anemia						
4.	Saya setuju bahwa daging dapat menggantikan tablet zat besi (Fe)						
5.	Saya setuju bahwa jika mengkonsumsi tablet zat besi (Fe) tubuh saya akan letih dan lesu						
6.	Saya setuju bahwa anemia tidak akan mempengaruhi pertumbuhan janin						
7.	Saya setuju bahwa anemia akan memberikan pengaruh yang baik kepada diri saya dan janin saya						
8.	Saya setuju bahwa jika saya mengalami anemia, bayi saya akan lahir kurang bulan						
9.	Saya setuju dengan pemerintah yang menyediakan tablet zat besi (Fe) untuk memenuhi kebutuhan zat besi ibu hamil						
10.	Saya setuju bahwa hanya ibu hamil yang membutuhkan asupan zat besi						

### III. TINDAKAN RESPONDEN

Berilah tanda (√) pada jawaban yang ibu pilih !

No	Pernyataan	YA	TIDAK	KET
1.	Apakah ibu rajin memeriksakan kehamilan ibu?			
2.	Apakah ibu mengkonsumsi tablet zat besi (Fe) saat ini ?			
3.	Apakah ibu mengkonsumsi tablet zat besi (Fe) pada bulan pertama kehamilan?			
4.	Apakah ibu merasa gejala mual saat mengkonsumsi tablet zat besi (Fe) ?			
5.	Apakah ibu menghabiskan tablet zat besi (Fe) yang diberikan oleh bidan?			
6.	Apakah ibu pergi ke puskesmas/BPS untuk mendapatkan tablet zat besi (Fe)?			
7.	Apakah ibu mengkonsumsi tablet zat besi (Fe) dengan kopi, teh dan susu ?			
8.	Apakah ibu meminum tablet zat besi (Fe) pada malam hari sebelum tidur?			
9.	Apakah ibu pernah merasa mudah lelah, sakit kepala dan mudah marah saat hamil?			
10.	Apakah ibu sudah memeriksa kadar Hb selama hamil?			

\*TERIMA KASIH\*

## LEMBAR KEGIATAN KONSULTASI

Pembimbing : dr. Andi Sitti Rahma, M. Kes

TANGGAL	MATERI KONSUL	PARAF PEMBIMBING
28 Januari 2014	Konsul judul	
03 Februari 2014	Konsul judul	
07 Februari 2014	Konsul judul + BAB I	
10 Februari 2014	ACC judul + konsul BAB I	
18 Februari 2014	konsul BAB I	
21 Februari 2014	Konsul BAB I	
25 Maret 2014	Konsul BAB I	
03 Maret 2014	Konsul BAB I	
07 Maret 2014	Konsul BAB II	
18 Maret 2014	Konsul BAB II	
27 Maret 2014	Konsul BAB II, III	
16 Juni 2014	Konsul BAB II, III	
11 Juli 2014	Konsul BAB III, ACC	
10 November 2014	Konsul BAB IV	
13 November 2014	Konsul BAB IV	



25 November 2014	Konsul BAB IV	
28 November 2014	Konsul BAB IV	
31 November 2014	Konsul BAB IV, V	
03 Desember 2014	Konsul BAB IV, V, ACC	



**MASTER TABEL PENELITIAN**  
**GAMBARAN PENGETAHUAN, SIKAP DAN TINDAKAN IBU HAMIL TERHADAP**  
**PENTINGNYA MENGONSUMSI TABLET ZAT BESI SELAMA KEHAMILANNYA**  
**DI PUSKESMAS LAYANG MAKASSAR**  
**TAHUN 2014**

NO	RESPONDEN	UMUR	PENDIDIKAN	PEKERJAAN	GRAVIDA	UK	SOAL PENGETAHUAN										S=R	PERSENTASE	KRITERIA		SOAL SIKAP										S=R	PERSENTASE	KRITERIA
							1	2	3	4	5	6	7	8	9	10			BAIK	KURANG	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10			
1	Ny "R"	24 th	TS	IRT	II	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0%	√	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	38	76%		
2	Ny "I"	25 th	SMA	IRT	II	3	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	6	60%	√	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	49	98%	√	
3	Ny "S"	24 th	SMA	IRT	II	6	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	3	30%		√	4	2	4	4	4	2	4	4	5	5	38	76%	
4	Ny "H"	27 th	SMA	IRT	III	8	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	8	80%	√	4	4	5	1	5	4	5	4	4	5	41	82%	√	
5	Ny "L"	33 th	SMP	IRT	II	6	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	7	70%	√	4	5	5	1	5	5	5	5	5	5	45	90%	√	
6	Ny "H"	29 th	SMP	IRT	VI	4	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0	5	50%		√	4	2	4	4	4	4	4	4	4	38	76%		
7	Ny "J"	28 th	SMP	IRT	III	5	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	8	80%	√	4	2	4	4	4	4	4	4	4	5	39	78%		
8	Ny "P"	17 th	SD	IRT	II	9	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	6	60%	√	4	2	4	2	3	3	3	4	4	4	33	66%		
9	Ny "M"	27 th	SD	IRT	IV	4	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	7	70%	√	4	5	4	4	4	4	2	2	4	2	35	70%		
10	Ny "H"	25 th	SMP	IRT	II	9	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	6	60%	√	4	2	4	2	4	4	4	4	4	4	36	72%		
11	Ny "I"	19 th	SMP	IRT	II	4	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	3	30%		√	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40	80%		
12	Ny "N"	22 th	S1	IRT	I	7	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	6	60%	√	5	5	5	5	5	5	5	3	5	5	48	96%	√	
13	Ny "I"	29 th	SMA	Karyawan	II	6	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	3	30%		√	4	4	4	2	4	4	4	4	5	1	36	72%	
14	Ny "S"	37 th	SMP	IRT	V	7	0	0	1	0	0	0	1	1	1	0	4	40%		√	4	2	4	4	2	2	4	4	4	4	34	68%	
15	Ny "H"	34 th	SD	IRT	IV	7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100%	√	5	4	5	4	4	4	4	4	5	4	43	86%	√	
16	Ny "R"	32 th	SMA	IRT	III	8	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	8	80%	√	4	4	4	2	4	4	4	2	4	1	33	66%		
17	Ny "A"	26 th	SMA	IRT	II	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100%	√	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40	80%		
18	Ny "L"	31 th	SMA	IRT	III	6	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	6	60%	√	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	38	76%		
19	Ny "S"	33 th	SMP	IRT	II	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0%		√	4	2	4	2	4	4	4	4	4	2	34	68%	
20	Ny "A"	21 th	SMA	IRT	I	3	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	8	80%	√	4	4	4	3	4	4	4	2	4	4	37	74%		
21	Ny "K"	23 th	SMP	Swasta	II	6	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	6	60%	√	4	4	4	4	4	4	4	2	4	4	38	76%		
22	Ny "N"	20 th	SD	IRT	III	8	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	2	20%		√	4	2	4	5	5	5	2	1	4	4	36	72%	
23	Ny "S"	23 th	SD	IRT	II	8	1	0	1	1	0	0	0	1	0	1	5	50%		√	4	3	5	3	4	4	4	4	4	39	78%		
24	Ny "R"	20 th	SMP	IRT	I	9	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	6	60%	√	4	4	4	3	4	4	4	4	5	4	40	80%		
25	Ny "H"	25 th	SMA	IRT	IV	7	0	0	1	1	1	0	0	1	0	1	5	50%	√	4	3	4	2	4	4	4	4	4	2	35	70%		
26	Ny "A"	35 th	SMA	IRT	II	7	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	8	80%	√	4	5	4	3	4	4	4	4	4	4	40	80%		
27	Ny "S"	37 th	SMP	IRT	II	3	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	4	40%		√	4	2	4	4	2	5	5	1	4	5	36	72%	
28	Ny "N"	37 th	SD	IRT	III	6	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	2	20%		√	4	5	4	3	4	4	4	4	4	40	80%		
29	Ny "F"	33 th	SMK	Swasta	II	7	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	2	20%		√	4	4	4	3	4	4	4	4	4	3	38	76%	
30	Ny "R"	26 th	SMA	IRT	I	8	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	5	50%	√	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	39	78%		
31	Ny "S"	24 th	SMP	IRT	II	6	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	2	20%	√	4	2	4	4	4	4	4	4	4	2	36	72%		
32	Ny "R"	24 th	SMA	IRT	I	6	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	7	70%	√	4	4	4	4	4	4	4	2	4	4	38	76%		
33	Ny "A"	26 th	SD	IRT	I	5	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	2	20%		√	5	3	4	4	4	2	4	2	4	3	35	70%	
34	Ny "A"	15 th	SMP	IRT	I	8	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	5	50%	√	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	41	82%	√	
35	Ny "S"	19 th	SMP	IRT	II	8	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0	4	40%	√	4	2	4	3	4	4	4	4	4	3	36	72%		
36	Ny "J"	22 th	SMA	IRT	II	8	1	0	1	0	0	0	1	1	0	1	5	50%	√	4	4	4	4	4	2	4	2	4	4	36	72%		
37	Ny "I"	29 th	SMA	IRT	II	7	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	6	60%	√	4	4	2	2	4	4	4	2	4	4	34	68%		
38	Ny "I"	29 th	SMA	IRT	III	5	0	1	1	1	0	0	0	1	0	0	4	40%	√	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	39	78%		
39	Ny "S"	17 th	SMP	IRT	I	9	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	4	40%	√	4	4	4	3	4	4	4	2	4	3	36	72%		
40	Ny "I"	21 th	SMP	IRT	II	8	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	3	30%	√	4	2	4	4	4	4	4	4	4	3	37	74%		
41	Ny "H"	19 th	SMA	IRT	I	8	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	2	20%	√	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40	80%		
42	Ny "H"	33 th	SMA	IRT	VI	7	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	8	80%	√	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40	80%		
43	Ny "Y"	37 th	SMK	IRT	VII	9	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	7	70%	√	4	4	4	4	4	4	4	2	4	4	38	76%		
44	Ny "M"	30 th	SMA	IRT	I	7	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	10%		√	4	3	4	3	4	4	3	2	4	4	35	70%	
45	Ny "M"	27 th	S1	PNS	II	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100%	√	5	5	5	4	4	4	4	5	5	4	45	90%	√	
JUMLAH																			22	23	JUMLAH											7	

Sumber : Hasil Pengolahan Data Primer

**Keterangan**

- 1. Ny : Nyonya
- 2. 1 : Jawaban Benar
- 3. 0 : Jawaban Salah
- 4. S : Skor Yang Diperoleh
- 5. R : Jawaban Yang Benar
- 6. T : Tahu
- 7. TT : Tidak Tahu

- 8. SS : Sangat Setuju
- 9. STS : Sangat Tidak Setuju

ERIA	SOAL TINDAKAN										S=R	PERSENTASE	KRITERIA	
S	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10			BAIK	KURANG BAIK
√	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	5	50%		√
	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	5	50%		√
√	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	7	70%	√	
	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	7	70%	√	
	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	8	80%	√	
√	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	4	40%		√
√	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	6	60%	√	
√	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	4	40%		√
√	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	6	60%	√	
√	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	9	90%	√	
√	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	7	70%	√	
	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	4	40%		√
√	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	3	30%		√
√	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	6	60%	√	
	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	7	70%	√	
√	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	6	60%	√	
√	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	6	60%	√	
√	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	4	40%		√
√	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	2	20%		√
√	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	3	30%		√
√	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	8	80%	√	
√	0	0	1	0	0	1	0	1	1	1	5	50%		√
√	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	8	80%	√	
√	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	6	60%	√	
√	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	6	60%	√	
√	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	4	40%		√
√	1	0	0	0	0	1	0	1	1	0	4	40%		√
√	1	0	0	0	1	1	0	1	0	0	4	40%		√
√	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	4	40%		√
√	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	5	50%		√
√	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	6	60%	√	
√	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	7	70%	√	
√	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	4	40%		√
	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	4	40%		√
√	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	3	30%		√
√	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	4	40%		√
√	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	5	50%		√
√	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	6	60%	√	
√	1	0	0	0	1	1	0	1	0	1	5	50%		√
√	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	8	80%	√	
√	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	7	70%	√	
√	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	6	60%	√	
√	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	4	40%		√
	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	8	80%	√	
38	JUMLAH												22	23



## DAFTAR RIWAYAT HIDUP

### A. Identitas Penulis



Nama : Safirah Azzahara Al Hadar  
NIM : 70400011056  
TTL : Ujung Pandang, 27 Mei 1994  
Anak ke- : 1 dari 5 Bersaudara  
Ayahanda : Hasan Al-Hadar, SE  
Ibunda : Sukarti Abd. Azis, SE, MM  
Alamat : Jl. Sunu No. 116, Makassar

### B. Riwayat Pendidikan

1. Tahun 2000 – 2005 : Sekolah Dasar (SD). Inpres Baraya I, Kec. Tallo, Makassar
2. Tahun 2005 – 2008 : MTS Pesantren Pondok Madinah Sudiang, Makassar
3. Tahun 2008 – 2011 : Madrasah Aliyah Negeri (MAN) 2 Model Makassar
4. Tahun 2011 – 2014 : Prodi Kebidanan Fakultas Kesehatan Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar, Sulawesi Selatan